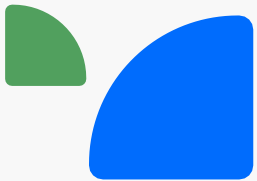




7. møde i den Tværsektorielle arbejdsgruppe for udbredelse af dosispakket medicin

Torsdag den 14. november 2024 kl. 10.00-15.00





Mødedeltagere

- Anne-Mette Falkenberg Andgren, Region Hovedstaden
- Annette Skovgaard Lund, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Helle Lerche Nordlund, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Jan Nybo, Region Nordjylland
- Klaus Roelsgaard, Region Midtjylland
- Lena Skov Andersen, Apotekerforeningen
- Liselotte Johansen, Assens Kommune
- Majbritt Grabas Kruse, datakonsulent, Region Syddanmark
- Malene Urban, Sønderborg Kommune
- Niels Dreisler, praktiserende læge
- Ole Bertram Andersen, Aalborg Kommune
- Poul Erik Kristensen, KL
- Sarah Marlene Bendixen Møller, Sundhedsdatastyrelsen (ny i gruppen)
- Tea Broeng, Københavns Kommune

- Thomas Steen Nielsen, datakonsulent, Region Sjælland
- Tina Hallund, Sønderborg Kommune (ny i gruppen)
- Tove Larsen, Region Syddanmark
- Åse Grønberg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Iben Søgaard, MedCom
- Marianne Nielsen, MedCom
- Karina Hasager Hedevang, MedCom

Afbud til dagens møde

- Ellen Simonsen, MedCom
- Gitte Hessner, Apotekerforeningen
- Heidi Skram, MedCom (Udgået af gruppen)
- Lise Høyer, Praktiserende læge, PLO
- Louise Basse Friediger, Frederiksberg Kommune (udgået af gruppen)
- Tanja Joest Væver, Frederikshavn Kommune



Agenda

- **Velkomst** v. *Karina Hasager Hedevang, MedCom*
- **Nyt siden sidst** v. *Karina Hasager Hedevang, MedCom*
- **'Best Practice'** v. *Marianne Nielsen, MedCom*
- **FROKOST**
- **Drøftelse af doseringslængde for dosispakket medicin** v. *Marianne Nielsen, MedCom*
- **Tilbage melding fra Danske Regioner ift. flowchart til hospitalerne** v. *Karina Hasager Hedevang, MedCom*
- **Beredskabsstyrelsens udmelding om kriseberedskab** v. *Poul Erik Kristensen, KL*
- **Status fra parterne** v. *alle*
- **Eventuelt**

Nyt siden sidst

v. Karina Hasager Hedevang, MedCom





Nyt siden sidst

- Tilbage melding fra møde om pakkegebyret med Sundhedsdatastyrelsen, Apotekerforeningen, kommunale repræsentanter, KL og MedCom
- Tilbage melding om møde vedr. hentning af aktuelt handelsnavn mellem Styrelsen for Patientsikkerhed, kommunale repræsentanter og MedCom
- Nyt KLU-materiale
- Redigerbare vejledninger
- Oversættelse af borgerpjecen
- Tilbage melding på indstilling til Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed ift. præcisering vedrørende ordination af afhængighedsskabende medicin, og om det kan dosispakkes
- Tilbage melding på indstilling til Sundhedsministeriet om ændring i lovgivning ift. adgang til FMK-statistik

Tilbage melding fra møde om pakkegebyret

Anbefaling #3 - Der bør kigges på tiltag, der evt. kan overflødig gøre kravet om samtykke fra borgerne til dosis pakket medicin

- Vi har af flere omgange talt om, om og hvordan vi kunne fjerne gebyret for borgerne ved dosis pakket medicin.
- Der er i den forbindelse afholdt møde mellem Sundhedsdatastyrelsen, Apotekerforeningen, kommunale repræsentanter, KL og MedCom
- Sundhedsdatastyrelsen havde allerede lavet beregninger på, hvad det ville koste, hvis borgere skulle have dosisgebyret 100% finansieret
 - *Det har de lavet på baggrund af en forespørgsel fra Folketingets sundhedsudvalg, der tilbage i december 2023 rejste spørgsmålet for Indenrigs- og Sundhedsministeren*
 - *Beregningen viste, helt overordnet, at der ville være en merudgift på 30 mio. hvoraf regionerne vil få en merudgift på ca. 40 mio. til regionerne og kommunerne vil spare ca. 10 mio.*
- Den beregning har vi udfordret lidt, så Sundhedsdatastyrelsen og Apotekerforeningen nu laver en ny beregning, hvor pakkegebyret bliver trukket ud af borgerens CTR-saldo. Vi afventer et mere korrekt tal, inden det evt. bliver lagt på som en politisk sag i KL, hvor det så vil være kommunerne, der tager udgiften for borgeren
- Vi afventer den nye beregning fra Sundhedsdatastyrelsen



Tilbage melding om møde vedr. hentning af aktuelt handelsnavn

- På sidste møde i Programstyregruppen blev det aftalt, at der skulle afholdes et bilateralt møde mellem kommunerne fra den Tværsektorielle arbejdsgruppe, Styrelsen for Patientsikkerhed, KL og MedCom omkring en midlertidig løsning, indtil der er udviklet en dynamisk visning af dosiskort i EOJ-systemerne.
- Mødet er afholdt, og kommunerne er i gang med at lave en skriftlig tilbage melding til Styrelsen, der beskriver de arbejdsgange, de har, som kan betrykke Styrelsen i, at sidste mand altid vil opdage, hvis/når der er fejl/mangler i dosisrullerne
- MedCom er ligeledes i gang med udarbejdelse af samarbejdsaftale med både KMD og Systematic omkring udvikling af dynamisk visning af dosiskortet i EOJ-systemerne
- Er ligeledes i dialog med både Netcompany og EG om hentning af aktuelt handelsnavn
 - EG mangler at give os en tilbage melding – de havde nogle udfordringer med datoerne
 - Netcompany løser det super godt. Vi har dog fundet lidt midler til dem alligevel til at løse nogle andre udfordringer ift. dosisdispenseringskortet – dette skal ske i dialog og samarbejde med deres kommuner



Nyt KLU-materiale

I samarbejde mellem PLO, KL og MedCom er der udarbejdet nyt KLU-materiale, der skal sendes ud til alle 98 kommuner, de praktiserende læger samt alle apoteker i januar 2025:

- **Materialet indeholder følgende:**
 - **Følgrebrev** - der beskriver hvem, der har udarbejdet materialet, hvem de kan kontakte, hvis de ønsker eksterne oplægsholdere med til mødet, samt hvem vi anbefaler, de inviterer med ind i dialogen omkring opstart/vedligehold af dosispakket medicin
 - **Dagsordenspunkt** - der beskriver de faktuelle ting ved dosispakket medicin
 - **Præsentation** - der skal bruges til at få lavet helt konkrete aftaler på, hvor man starter, og hvordan man følger op

Redigerbare vejledninger

- Vi får tit henvendelser, der går på, at kommunerne ønsker at få redigerbare versioner af vores vejledninger
- Og vi har også tidligere talt om, at kommunerne kan gøre vejledningerne til deres egne
 - Men hvordan ønsker vi, at kommuner/regioner tilretter vejledningerne
 - Skal det ikke være tydeligt, at det så IKKE er de nationale vejledninger, der bliver fulgt?
 - Altså uden logoer og "Godkendt af..."?



Borgerpjecen

- **Borgerpjecen havde vi fået oversat til 6 forskellige sprog:**
 - Arabisk
 - Bosnisk
 - Engelsk
 - Serbisk
 - Tyrkisk
 - Ukrainsk

- **Nu får vi den ligeledes oversat til:**
 - Tysk (er sket)
 - Tamilsk (er i proces)



Tilbage melding på indstilling om afhængighedsskabende medicin, og om det kan dosispakkes

- På sidste Programstyregruppemøde blev det godkendt, at vi skulle sende en indstilling til Sundhedsstyrelsen med ønske om præcisering i *“Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler”*, ift. om disse må dosispakkes.
 - > Programstyregruppen har sendt en formel henvendelse til Sundhedsstyrelsen, der sammen med Styrelsen for Patientsikkerhed vil præcisere hvilke retningslinjer, der skal være overholdt, når afhængighedsskabende lægemidler skal dosispakkes
 - > Vi afventer tilbage melding på indstillingen



Tilbage melding på indstilling ift. adgang til statistik

- På sidste Programstyregruppemøde blev det godkendt, at der skulle sendes indstilling til Sundhedsministeriet om ændring i lovgivningen ift. adgang til FMK-statistik
 - > Programstyregruppen har sendt en formel henvendelse til Sundhedsministeriet
 - > Vi afventer tilbage melding på indstillingen

Best Practice





Best Practice

- Best Practice er fremsendt i en version, der er godkendt af mini-arbejdsgruppen
- Der er punkter, vi har behov for at drøfte med jer ift. indkomne ændringsforslag, inden vi kan offentliggøre Best Practice på vores hjemmeside og henviser til den fra FMK's Best Practice

Følgende punkter skal drøftes, så vi er enige om ændringsforslagene:

1. Håndkøb
2. Fjerne tabletter
3. Sidedosering overgår til dosispakket medicin
4. Sæt kortet i bero



Håndkøb

- A. Håndkøbsmedicin er ofte til diskussion, hvorvidt det skal ordineres af en læge, for at kommunen må håndtere og administrere det hos borger med hjælp til medicin håndtering

PLO kan være bange for, at det vil øge diskussionen mellem kommune og almen praksis, at følgende sætning er beskrevet i afsnit om håndkøb:

- *"Hvis lægen mener, der er indikation for behandling med ikke-receptpligtig medicin, skal lægen ordinere det i FMK".*



Håndkøb

Nuværende tekst i Best Practice:

"Håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud

Håndkøbsmedicin kan dosis pakkes. Det er behandlingsstedets/kommunens beslutning, om personalet må administrere ikke-lægeordineret håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud for patienter.

Hvis personalet administrerer ikke-lægeordineret håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud for en patient, skal behandlingsstedet/kommunen have en generel instruks for dette. Administrationen skal fremgå af det lokale medicinkort.

Hvis lægen mener, der er indikation for behandling med ikke-receptpligtig medicin, skal lægen ordinere det i FMK. Se <https://stps.dk/nyheder/2023/sep/ny-revideret-udgave-af-pjecen-korrekt-haandtering-af-medicin>

Kommunen eller borgeren selv kan lave aftale med apoteket om at få pakket borgervalgte præparater fx. multivitamin med i dosisrullen."

Vi har lagt op til, at vi drøfter, om ovenstående tekst godkendes, som den er beskrevet i Best Practice omkring håndkøb, eller om sætning *"Hvis lægen mener, der er indikation for behandling med ikke-receptpligtig medicin, skal lægen ordinere det i FMK"* skal fjernes fra afsnittet. Men vi har forslag til alternativ tekst....



Håndkøb

Nyt forslag til tekst i afsnittet om håndkøb, naturlægemidler eller kosttilskud:

Håndkøb, naturlægemidler eller kosttilskud

- Lægemiddel- og kosttilskuds-ordinationer, herunder håndkøbslægemidler, som er en del af patientens aktuelle medicinering ved afslutningen af en ambulant kontakt i primær- eller sekundær-sektoren samt i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet, skal registreres på FMK.
 - *Det gælder dog ikke, hvis der er tale om en afsluttet behandling med et præparat (fx lokalbedøvelse og røntgenkontrast), som ikke har en langvarig effekt, og/eller som ikke vil kunne forårsage interaktioner med andre præparater, patienten er i behandling med. (kan evt. udelades)*
- Kosttilskud, som er ordineret af en læge, skal registreres på FMK.
- Præparater, som patienten tager, men som lægen ikke finder indikation for eller som lægen direkte fraråder, skal ikke registreres på FMK. De bør slettes, hvis de allerede står på FMK.
- *Lægemidler, der er ordineret af en læge, men som patienten ikke tager, bør seponeres, og begrundelsen anføres i journalen. (kan evt. udelades)*
- Lægemidler og kosttilskud, som borgeren tager, men som ikke er ordineret af en læge, skal ikke registreres på FMK”
- Håndkøbsmedicin kan dosispakkes. Kommunen eller borgeren selv kan lave aftale med apoteket om at få pakket borgervalgte præparater fx. multivitamin med i dosisrullen.
- Det er behandlingsstedets/kommunens beslutning, om personalet må administrere ikke-lægeordineret håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud for patienter. Se <https://stpts.dk/nyheder/2023/sep/ny-revideret-udgave-af-pjecen-korrekt-haandtering-af-medicin>



Håndkøb

- B. Borgervalgte præparater er en mulighed, som borgeren selv kan tilvælge til sin dosispakkede medicin uden om lægen. Apoteket opretter ikke præparat (ordination) på FMK, men som "borgervalgt". Præparatet vil fremgå af dosiskortet.

Nedenstående "definition" er beskrevet i Best Practice:

"Borgervalgte præparater: Håndkøbspræparater som fx multivitamin, som borgeren ønsker pakket med i dosisrullen, men som ikke kræver en ordination og recept af lægen."

- Det ønskes, at vi drøfter, om definitionen om "**Borgervalgte præparater**" kan godkendes eller skal slettes fra Best Practice.



Fjerne tabletter

Under afsnit 5 - **ordinationsændringer** er det beskrevet, at kommunens personale må fjerne medicin fra dosisposerne, hvis tablet sikkert kan identificeres. Det er ledelsen i kommunen, som bestemmer om personalet må fjerne tabletter på en sikker måde. Jan Nybo ønsker, at formuleringen ændres, så patientsikkerheden sikres mest muligt.

Nuværende tekst i Best Practice:

“Ad 4) Kommunens personale kontaktes for, om de kan fjerne seponeret medicin fra dosisposen. Kommunens personale må fjerne medicin fra dosisposerne, hvis tablet/kapsel sikkert kan identificeres. Den resterende medicin fra dosisrullen dispenseres efter lokal instruks, indtil ændringen træder i kraft fra næste dosisrulle.

Se <https://stps.dk/nyheder/2023/sep/ny-revideret-udgave-af-pjecen-korrekt-haandtering-af-medicin>”

- **Der er ønske om at ændre overstående afsnit til følgende tekst:**

“Kommunens personale kontaktes for, om de kan fjerne seponeret medicin fra dosisposen, hvis der foreligger en aftale mellem ordinerende læge og kommunen om konkret håndtering inkl. arbejdsgang, når en tablet ikke kan identificeres entydigt.

- **Det ønskes, at vi drøfter, om nuværende tekst kan godkendes eller skal ændres?**



Sidedosering overgår til dosispakket medicin

- Det ønskes, at vi drøfter, om nedenstående afsnit skal med i nuværende udgave af Best Practice, samt om teksten kan godkendes?

”Det kræver ekstra opmærksomhed af den sundhedsfaglige medarbejder, hvis der både er medicin, som dispenseres i medicinæsker og dosispakket.

Det anbefales, at kommunen kontrollerer, at dosiskortet stemmer overens med det lokale medicinkort, når de har borgeren i medicin håndtering. Dette for at sikre, at den sundhedsfaglige medarbejder er opmærksom, når medicin, som tidligere er sidedispenseret, overgår til dosisrullen sammen med borgerens anden medicin.

Lægen vurderer, at den enkelte ordination er stabil for nu og kan overgå til dosisrullen sammen med borgerens anden dosispakke medicin ved næste dosisperiode. Der sendes ikke et advis til kommunens system, når ordinationen overgår til dosisrullen, hvis der ikke ellers er ændret i ordinationen.

Lægen bør via korrespondancemeddelelse gøre kommunen opmærksom på, at der er ændringer til den dosispakke medicin.”



Sæt kortet i bero

- *Det ønskes, at vi drøfter, om nedenstående tekst "som udgangspunkt ikke sættes i bero ved indlæggelsen" kan godkendes?*

I afsnit 8 "Håndtering af dosispakket medicin i forbindelse med hospitalskontakter" i Best Practice står:

"Ved indlæggelse på hospital

- *Det aftales lokalt, om dosisruller skal medbringes ved indlæggelse af borgeren.*
- *Dosiskortet skal som udgangspunkt ikke sættes i bero ved indlæggelsen, men det beror på en lægefaglig vurdering, om der er behov for det.*

Hvornår sættes et dosiskort i bero, og hvem sætter det i bero?

En borgers dosiskort sættes i bero, hvis det vurderes, at borgerens medicin forbliver ustabil efter udskrivelsen, eller der forventes en længere indlæggelse. Hvis et dosiskort er sat i bero, skal det fremgå af FMK."

- *Der er spørgsmål til, hvorfor der står, at dosiskortet som udgangspunkt ikke skal sættes i bero? Bør der ikke bare stå, "at det er en lægefaglig vurdering, om dosisdispensering skal sættes i bero?"*



Best Practice

Hvad er videre proces?

- Kan vi offentliggøre Best Practice på vores hjemmeside og henvide til den fra FMK's Best Practice?



FROKOST indtil kl. 13.00

Drøftelse af doseringslængde for dosispakket medicin





Drøftelse af doseringslængde for dosispakket medicin

- Der er tidligere indmeldt ønske om drøftelse af muligheden for at få dosisruller til 4 uger ad gangen i stedet for 14 dage. Vi blev på sidste møde enige om at indsamle fordele/ulemper set fra regioner, kommuner, almen praksis og apotekernes side.
- **Det ønskes, at vi drøfter fordele og ulemper og beslutter, hvorvidt det skal meldes ind som et ønske, programstyregruppen skal løfte**



Drøftelse af doseringslængde for dosispakket medicin

Fordele	Ulemper
Fordel ved de stabile borgere: færre leveringsgebyrer færre afhentninger på apoteket	Risiko for flere akutændringer, når perioden forlænges
Færre skift af handelsnavne og kontrol af dosiskort for kommunerne	Risiko for fejl hvis der skal fjernes medicin fra poserne. Der er mange poser, som skal klippes op og omdispenseres.
<i>Apotekerne vil bedre kunne tilpasse og pakke til borgere</i>	Øget risiko for medicinspild og øgede udgifter til medicin for borger og region (tilskud)
Generelt vil der kunne spares tid med håndteringen af dosisrullen både i kommunen og på apoteket	Større risiko for forsinkelse af ændringer, sidedosering og behov for akutruller.
	Holdbarhed på tabletterne
	Udleveringsapotekerne - og lægerne - vil få flere deadlines at forholde sig til

- Udover ovennævnte fordele og ulemper, vurderes det fra apotekets side at meget varierende (flydende) pakkeperioder vil kræve nye arbejdsgange, mere personale og andre investeringer i IT, maskiner og muligvis fysisk plads
- **Det ønskes, at vi drøfter fordele og ulemper og beslutter, hvorvidt det skal meldes ind som et ønske, programstyregruppen skal løfte**
 - **Har vi nok materiale at træffe beslutning ud fra?**



Tilbage melding fra Danske Regioner ift. flowchart til hospitalerne

Tilbage melding fra Danske Regioner:

“Flowchartet” til hospitalerne var på møde i Danske Regioners direktørkreds for det nære sundhedsvæsen den 8. november 2024.

- Danske Regioner vil sende flowchartet ud til regionerne med henblik på inspiration til egne arbejdsgange på området
- Vi får en opfølgning fra Danske Regioner på Programstyregruppemødet



Beredskabsstyrelsens udmelding om kriseberedskab

For borgere, som får manuelt dispenseret, har man altid medicin i hjemmet til næste dosering, men hvordan forholder det sig med dosispakket medicin?

Tilbage melding fra Gladsaxe Kommune:

- Apoteket har vejledt i, at egen læge skal udskrive en recept på medicinen, så man kan have medicinen liggende i plejeboligen udoseret udover den faste levering af dosispakket medicin
- Lægernes respons har været, at så tager de alle borgere af den dosispakke medicin, da det for lægerne er helt uholdbart
- Herudover finder de det ikke ansvarligt for borgers økonomi og den ekstra indtjening på apoteket
- Receptpligtigt produkt har et udløb på helt ned til 3 måneder
- Ønske om, at der lægges pres på apotekerne, så de kan indstille deres levering til **altid at være 3 døgn før, næste dosisrulle** skal ibrugtages
- Meget få præparater vil være livsnødvendige
 - Ønske om liste med livsnødvendige præparater
- Ved kriser vil vi kunne hente den livsnødvendige medicin på apoteker og på sygehusene
- **Hvad er holdningen i den Tværsektorielle arbejdsgruppe?**

Status fra parterne

v. alle





Status fra parterne

Kort status bordet rundet med **nyt siden sidst** fra egen organisation

Regionerne

- Region Hovedstaden, *Anne-Mette Falkenberg Andgren*
- Region Midtjylland, *Klaus Roelsgaard*
- Region Nordjylland, *Jan Nybo*
- Region Syddanmark, *Tove Larsen*

Kommunerne

- Aalborg Kommune, *Ole Bertram Andersen*
- Assens Kommune, *Liselotte Johansen*
- **Frederikshavn Kommune, *Tanja Joest Væver (afbud)***
- Københavns Kommune, *Tea Broeng*
- Sønderborg Kommune, *Malene Urban*

Øvrige

- Apotekerforeningen, *Lena Skov Andersen*
- PLO, *Niels Dreisler*
- Datakonsulenterne, *Majbritt Grabas Kruse og Thomas Steen Nielsen*
- Styrelsen for Patientsikkerhed, *Annette Skovgaard Lund & Helle Lerche Nordlund*
- Sundhedsdatastyrelsen, *Åse Grønborg Sørensen*
- KL, *Poul Erik Kristensen*



Eventuelt

- **Mødekadence for 2025**
 - 3 eller 4 gange?
- **Emner til næste møde?**



Tak for i dag