



# Best practice for håndtering af dosispakket medicin

Best Practice for håndtering af dosispakket medicin til brug i  
det tværsektorielle samarbejde

December 2024



**Dokumenthistorik**

<b>Dato</b>	<b>Version</b>	<b>Ansvarlig</b>	<b>Revision</b>
04.12.2024	1.0	MedCom	Dokument godkendt

## **Forord**

Best Practice beskriver aftaler og anbefalede arbejdsgange vedrørende dosispakket medicin. Best Practice er udarbejdet af den Tværsektorielle arbejdsgruppe under projektet for udbredelse af dosispakket medicin, hvor Programstyregruppen løbende er blevet holdt orienteret om dokumentet. Bag de to grupper står repræsentanter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen, Danske Regioner, KL, PLO, Danmarks Apotekerforening, regionale og kommunale repræsentanter samt MedCom.

## **Formål**

Best Practice skal bruges til forventningsafstemning i forhold til deadlines, kommunikationsformer, svartider og andre relevante emner, herunder definitioner omkring dosispakket medicin i det tværsektorielle samarbejde.

Dokumentet beskriver, hvad alle parter bør gøre, for at medicinhandling og arbejdsgangene med dosispakket medicin fungerer mest optimalt i det tværsektorielle samarbejde og i den daglige drift. Dokumentet beskriver ikke, hvordan dosispakket medicin fungerer i de enkelte systemer, men mere hvordan man som ordinerende part "afleverer" data bedst muligt til næste part, der enten skal sørge for, at medicinen bliver pakket korrekt i dosisposerne eller er den part, der skal hjælpe borgeren med at tage sin medicin.

## **Målgruppe**

Best Practice henvender sig til parterne i det tværsektorielle samarbejde, som kan dele det med deres bagland til brug for undervisning af slutbrugerne, men vil også være et dokument, som kan bruges som opslagsværk for slutbrugerne.

I forhold til beskrivelse af FMK og medicin generelt henvises til [Best Practice om FMK](#).

Best Practice vil løbende blive opdateret. Nyeste version vil altid være tilgængelig på MedComs hjemmeside.

## **Kontakt**

Evt. kommentarer til Best Practice bedes rettet til den tværsektorielle arbejdsgruppe for udbredelse af dosispakket medicin via [mni@medcom.dk](mailto:mni@medcom.dk).

## Indhold

1	Indledning.....	5
2	Definitioner.....	6
3	Kommunikation tværsektorielt, herunder svarfrister.....	8
4	Opstart af borger på dosispakket medicin .....	9
5	Ordinationsændringer .....	10
6	Sidedispensering .....	11
7	Dosisrecepter og anmodninger.....	12
8	Restordre.....	12
9	Håndtering af dosispakket medicin i forbindelse med hospitalskontakter .....	13
10	Hvordan stoppes dosispakket medicin?.....	14
11	Borgervalgte præparater.....	14

## 1 Indledning

Dosispakket medicin er en ordning, hvor den enkelte borger kan få dispenseret sin medicin på apoteket i ruller af små engangsposer (dosisposer). Hver dosispose er påtrykt posens indhold af medicin samt doseringstidspunkt og sidder sammen i den rækkefølge, som de skal indtages.

Hver dosisrulle indeholder medicin til 14 dage. Selve pakningen foregår på få apoteker (pakkeapoteker) i Danmark, men dosisrullerne kan udleveres fra alle apoteker (udleveringsapoteker).

Ikke al medicin kan dosispakkes. Nogle borgere får derfor sidedispenseret medicin udover dosisdispenseringen, fx kortere kure, medicin som ikke kan dosisdispenseres pga. fugtfølsomhed eller medicin til brug efter behov.

Det er lægen, der vurderer, om en borger er egnet til at få sin medicin dosispakket. Dosispakket medicin er bedst egnet til borgere med en forventelig fremadrettet stabil medicinering.

I juni 2020 blev dosisdispenseringsmodulet en integreret del af det Fælles Medicinkort (FMK). Hermed har alle sundhedsprofessionelle adgang til dosiskortet i deres eget system, og kan få oplysninger om, hvad borger får af dosispakket medicin, hvornår aktuel og kommende dosisperiode starter og slutter, samt hvornår der er tidsfrist for ordinationsændring til næste dosisperiode.

Dosispakket medicin pakkes ud fra doseringsoplysningerne i FMK-ordinationen, når ordinationen har en dosisrecept tilknyttet. Dosisrecepten angiver udelukkende, at medicinen skal dosispakkes. Hvis dosis eller andre oplysninger om ordinationen skal ændres, er det derfor kun FMK-ordinationen, der skal ændres. Det er ikke nødvendigt at ændre dosisrecepten.

## 2 Definitioner

**Akutrulle:** En akutrulle er en dosisrulle, som apoteket kan lave inden for kort tid (24–72 timer) til erstatning for den aktuelle dosisrulle, hvis der er foretaget ændringer i den dosispakke medicin, som ikke kan afvente næste planlagte dosisrulle.

**Autogenerede receptanmodninger:** Automatisk receptanmodning, der er genereret af FMK, og som sendes ca. 40 dage før, dosisrecepten udløber. På den automatiske receptanmodning står der: *"Automatisk DD-receptanmodning, genereret af FMK pga. DD-receptens snarlige udløb"*.

**Borgervalgte præparater:** Håndkøbs-, naturlægemidler eller kosttilskud, som borgeren ønsker pakket med i dosisrullen, men som ikke er ordineret af en læge.

**Dosispakket medicin (dosisdispensering)** Lægemedeldispensering til en given periode pakket i poser på apotek eller sygehusapotek til hvert enkelt administrationstidspunkt.

**Dosisdispensering i bero:** En markering til apoteket om, at der ikke skal dosispakkes i en periode. Dosisdispensering kan genoptages, når det findes relevant. Vær opmærksom på, at dosisrecepter ikke kan anvendes som almindelig recept. Hvis borgeren fortsat skal have medicinen, skal der udstedes almindelige recepter.

**Dosiskort (dosisdispenseringskort):** Visning af alle relevante oplysninger om borgerens dosispakke medicin. Ses oftest i PDF-format i de forskellige fagsystemer.

**Dosisrecept (dosisdispenseringsrecept):** Anvisning fra hertil autoriseret person til apotek om, at lægemidlet skal dosispakkes og der er samtykke fra borger til dosisdispensering. Recepten gælder i op til 2 år, men lægen kan vælge en kortere gyldighedsperiode.

**Dosisrulle:** En rulle med medicin pakket til 14 dage i sammenhængende små poser.

**Erstatningsrulle:** En dosisrulle, som apoteket kan lave til erstatning for en bortkommet dosisrulle. Hvis enkelte poser eller dage er bortkommet/blevet beskadiget, kan apoteket pakke erstatning til de bortkomne dage. Af tekniske årsager er minimum for erstatning en hel dag.

**Ikke dispenserbar:** Medicin, som ikke kan dispenseres i medicinæsker/dosisposer fx øjendråber, creme/salve, inhalationsmedicin m.v.

**Lægemedeldispensering:** Et lægemiddel klargøres til lægemiddeladministration.

**Pausering:** Midlertidig afbrydelse af en ordination, som er aktuel medicin, men som ikke skal tages i en kortere periode.

**Restordre:** En situation, hvor apoteket ikke kan få et bestemt lægemiddel fra grossisten fx på grund af mangel på råvarer eller produktionssvigt, eller at efterspørgslen efter medicinen er højere end forventet.

**Sidedispensering:** Tabletter/kapsler, som ikke dosispakkes, og som dispenseres ved siden af den dosispakke medicin.

**Startdato for næste dosisperiode:** Dato for første dag i næste dosisrulle. Dosiskortet oplyser aktuel periode og startdato for næstkommende periode.

**Struktureret dosering:** Dosering oprettet ved hjælp af doseringsforslag eller efter en fast struktur fx morgen, middag, aften og nat.

**Tidsfrist for ændringer:** Tidspunktet, hvor der senest kan ske ændringer til en borgers medicin, inden pakning af næste planlagte dosisrulle. Tidspunktet er angivet på dosiskortet.

**Tilføjelse af ny ordination:** Tilføjelse af eksisterende ordination eller nyt præparat, som skal dosispakkes, til et eksisterende dosiskort.

**Tillæggsrulle:** En dosisrulle, som gives som tillæg til den aktuelle dosisrulle, hvis der er behov for at tillægge nyt præparat eller øge dosis på et præparat akut. Præparatet/præparaterne i tillægssrollen tages sammen med dem fra den eksisterende dosisrulle, indtil ændringen er med i næste planlagte dosisrulle.

**Almindelig recept:** Anvisning fra hertil autoriseret person til apotek om udlevering af et eller flere lægemidler.

### 3 Kommunikation tværsektorielt, herunder svarfrister

For at lette kommunikationen og tilgængeligheden imellem apotek, kommune, almen praksis og hospital (efterfølgende benævnt som parter) anbefales udarbejdelse af ambitiøse lokale/regionale aftaler, som er mere specifikke for samarbejdet mellem parterne og hvori der indgår direkte kontaktpunkter/telefonnumre, som er åbne i dagtimerne, og hvorigennem der kan opnås adgang til en beslutningskompetent medarbejder. Sådanne aftaler kan eventuelt koordineres via lokale KLU-udvalg eller sundhedsklyngerne med deltagelse af apotekerne.

Undersøg altid, om informationen er mulig at finde/er tilgængelig i eget system eller organisation, inden henvendelse til andre parter.

#### **Anbefalede svarfrister**

Der anvendes primært korrespondancemeddelelser. Hvis der er behov for en akut afklaring, tages der kontakt telefonisk.

Alle parter tilstræber at besvare korrespondancemeddelelser løbende og hurtigst muligt, for at forhindre uhensigtsmæssigt stop i pakning af dosisrullen. Samtidig tilstræbes det, at svartiden for alle parter er max 3 hverdage.

#### **Almen praksis**

- De praktiserende læger er forpligtede til at besvare korrespondancemeddelelser fra kommunen indenfor 3 hverdage.

#### **Apotekerne**

- Ved bestilling af en akutrulle, kontaktes apoteket telefonisk.
- Akutruller/tillægsruller kan leveres på hverdage indenfor 24 timer, hvis apoteket har ændringen den pågældende hverdag inden kl. 11.00.
- Udleveringsapoteket bør sikre, at ændringer fra lægen til næste dosisrulle kan foretages så tæt på pakkeapotekets deadline som muligt.

#### **Kommunerne**

- Kommunen henter adviser/ændringer fra FMK mindst én gang dagligt.
- Kommunen kontaktes telefonisk eller jf. lokal samarbejdsaftale, hvis der er behov for en akut eller hurtig afklaring, som fx seponering af medicin eller opstart af akutrulle.

#### **Hospitalerne**

- Ved henvendelser vedrørende borgere, der følges ambulant, eller som ikke har været indlagt, anbefales der telefonisk kontakt til den enkelte afdeling eller ambulatorie på hospitalet.
- Hospitalerne har 72 timers behandlingsansvar, hvor de står til rådighed for spørgsmål fra praktiserende læge, apotek eller kommune, efter en borger har været indlagt. Det foreligger der lokale aftaler for.



## 4 Opstart af borger på dosispakket medicin

Det er vigtigt at være opmærksom på hvilke præparater, som kan dosispakkes, og at så stor en del af præparaterne som muligt inkluderes i dosisrullerne fra starten. Dette for at højne patientsikkerheden og gøre det så simpelt som muligt for borgeren at håndtere sin medicin.

Ordinationer på FMK bør være oprettet med strukturerede doseringer. Dette sikrer, at FMK for apoteket foretager en teknisk validering af døgndosis ud fra ordinationen. Dvs. tjekker, at der er overensstemmelse mellem ordinationer og dosiskort i forhold til antal tabletter til rette tidspunkt.

### Hvilke borgere er egnet til dosispakket medicin?

Som udgangspunkt er alle borgere, der er stabilt medicinerede uden forventning om nært forestående, ikke-planlagte ændringer i medicinen, egnet til dosispakket medicin.

Det må bero på en faglig vurdering af den enkelte læge, om en borger er egnet til dosispakket medicin. I vurderingen tages hensyn til, om der er tale om en borger, som er terminal, eller har hyppige, akutte ændringer i deres medicin, om borgeren håndterer sin medicin selv eller får kommunal hjælp.

### Hvem kan tage initiativ til opstart af dosispakket medicin?

Bemærk, at i alle tilfælde skal borgeren have givet samtykke.

**Kommunen**, som dispenserer borgerens medicin, kan vurdere en borger egnet ud fra de kriterier, som er aftalt lokalt med almen praksis og anmode egen læge om opstart af dosispakket medicin. (Se flow for arbejdsgang i [Vejledning til opstart af dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicin håndtering](#)).

- Der skal indhentes samtykke fra de borgere, der vurderes egnede til at modtage deres medicin dosispakket. Borgernes samtykke er nødvendigt, fordi borgerne skal acceptere at betale en del af omkostningerne ved dosispakket medicin. Samtykket omfatter også, at borgerne har kendskab til samt accepterer, at apoteket behandler oplysninger fra FMK om den medicin, der dosispakkes.
- En borger har ret til at sige nej til at få sin medicin dosispakket, men stadig få hjælp til medicin håndtering af kommunen.
- Det er i sidste ende den behandlingsansvarlige læge, som tager stilling til, om borgeren er egnet til at få sin medicin dosispakket.
- Hvis egen læge ikke vurderer borgeren egnet til dosispakket medicin, sendes en sundhedsfaglig begrundelse herfor til kommunen samt angivelse af, om og hvornår en ny anmodning må sendes.
- Hvis egen læge finder borgeren egnet til dosispakket medicin, udsteder denne dosisrecepter og svarer tilbage til kommunen.
- Kommunen og apoteket aftaler indbyrdes, hvornår dosispakket medicin kan starte op. Hvis apoteket ikke har fået tidspunkt for opstart, skal apoteket opstarte borgeren indenfor 7 dage efter modtagelse af dosisrecept jf. § 79 stk. 1 i [Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler \(retsinformation.dk\)](#)

**Egen læge** kan sammen med kommunen, (hvis borgeren er i medicin håndtering) eller sammen med borgeren vurdere og aftale opstart af dosispakket medicin.

**Hospitalslæger og andre læger** kan i forbindelse med hospitalsbehandling eller speciallægebehandling videreføre den eksisterende dosispakkede medicin som led i behandling af patienten.

- Ved ændring af dosis tilrettes doseringen på ordinationen, og dosisrecept fortsætter.
- Ved nyt præparat oprettes ny ordination og ny dosisrecept.
- Ved seponering annulleres dosisrecept, og ordination seponeres.
  - Se i øvrigt '[Flowchart til hospitalspersonale ved ændringer i dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicinhandling](#)'.

**Borgeren** kan selv henvende sig på apoteket uden forudgående kontakt til egen læge for opstart af dosispakket medicin.

**Behandlerfarmaceuten** kan sammen med borgeren aftale opstart af dosispakket medicin.

- Behandlerfarmaceuten vurderer, om borgeren er i målgruppen for tilskud til dosisdispensering af lægemidler. Hvis denne har været stabil de sidste 6 mdr., så kan behandlerfarmaceuten igangsætte dosisdispensering med tilskud. Apoteket konverterer almindelige recepter efter aftale med borgeren. Gyldigheden af en konverteret recept svarer til den resterende pakningsmængde på recepten.

[Se \*Dét betyder behandlerfarmaceutens arbejde for dig, der er praktiserende læge\* | Styrelsen for Patientsikkerhed \(stps.dk\)](#)

Det anbefales dog, at opstart af dosispakket medicin sker i samarbejde med den praktiserende læge.

### **Aftale om opfølgning af borgere, der forventes at blive selvhjulpne**

Der følges op på behandlingen for den enkelte borger ift. virkning og bivirkninger efter en individuel vurdering fra både plejepersonale og egen læge. Dette sker som vanlig praksis, uanset at medicinen er dosispakket eller manuelt dispenseret. Dette aftales lokalt mellem den enkelte kommune og den praktiserende læge.

### **Kriterier for, at borgeren kan afsluttes fra medicinhandling i kommunen**

Kommunen skal sikre sig, at borgeren kan vurdere virkning og bivirkning, reagere på fejl og mangler i den dosispakke medicin samt selv kan kontakte egen læge vedrørende dosispakket medicin, inden de afslutter borgeren fra medicinhandling.

## 5 Ordinationsændringer

Lægen kan i sit it-fagsystem se tidsfristen for ændringer til næste dosisrulle og dato for start af denne. Ved ordinationsændring skal lægen tage stilling til, om **ændringen skal ske akut eller kan vente med at træde i kraft til næste rulle** af dosispakket medicin. Det er en lægefaglig vurdering, om en ordinationsændring kan vente til næste dosisrulle.

**Ved en akutændring** tilretter lægen ordinationen i FMK og laver aftale med apotek og kommune i forhold til en af nedenstående muligheder:

1. Akutrulle
2. Tillægsrulle
3. Sidedispensering
4. Fjerne tabletter/kapsler fra dosisrulle

Ad 1) Apoteket kontaktes for bestilling af en akutrulle som erstatning for eksisterende dosisrulle, hvor der er behov for ændringer i den dosispakke medicin. Kommunen kontaktes ligeledes, hvis der skal ændres i medicinen akut.

Ad 2) Apoteket kontaktes for bestilling af en tillægsrulle, hvor der er behov for at tillægge et nyt præparat eller øge dosis af et eksisterende, og det er vurderet, at tillægsrullen kan håndteres sammen med eksisterende dosisrulle. Kommunen kontaktes ligeledes, hvis der skal ændres i medicinen akut.

Ad 3) Alternativt kan der udstedes en almindelig recept på mindste pakning af det pågældende præparat, og kommunen kan kontaktes for at aftale sidedispenseringen, indtil ændringen er med i dosisrullen.

Ad 4) Kommunens personale kontaktes for at aftale fjernelse af det seponerede/reducerede præparat fra dosisposen. Kommunens personale må fjerne medicin fra dosisposer og doseringsæsker, hvis tablet/kapsel sikkert og entydigt 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>

Sikker og entydig identifikation kan sikres ved:

- a) Undersøg hvilket lægemiddel, der er pakket i posen ved at se dosiskortet i FMK. Hvis det ikke er tilstrækkeligt: slå handelsnavn op på medicin.dk og benyt fotoværktøj.
- b) Efter fjernelse af præparat: kontrollér at antallet af tabletter stemmer overens med lokalt medicinkort.

For almen praksis se anbefalede arbejdsgang i ["Vejledning til praksissektoren ved ændringer i dosispakket medicin"](#).

For hospitalslæger se anbefalede arbejdsgang i ["Flowchart til hospitalspersonale ved ændringer i dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicinhandling"](#).

## 6 Sidedispensering

Ikke al medicin kan dosispakkes. Nogle borgere får sidedisperseret medicin udover dosisdispenseringen fx kortere kure, medicin under optrapning eller medicin til brug efter behov.

Det kræver generelt ekstra opmærksomhed af den sundhedsfaglige medarbejder, hvis der både er præparater, som dispenseres i medicinæsker og dosisposer.

Det anbefales, at kommunen kontrollerer, at dosiskortet/dosisrullen stemmer overens med det lokale medicinkort, når de har borgeren i medicinhandling. Dette for at sikre, at den sundhedsfaglige medarbejder er opmærksom, når præparater, som tidligere er sidedisperseret, kan overgå til dosisrullen. Lægen har vurderet, at ordinationen er stabil for nu til at blive dosispakket sammen med borgerens øvrige medicin.

Der sendes ikke avis til kommunens system, om at en ordination overgår til dosisdispensering.

Lægen bør via korrespondancemeddelelse gøre kommunen opmærksom på, når medicin opstartes i dosisdispensering.

## 7 Dosisrecepter og anmodninger

### Dosisreceptgyldighed

For opstart af dosispakket medicin skal der oprettes dosisrecepter på alle præparater, som ønskes pakket i dosisrullen. En dosisrecept kan ikke fremdateres, men vil gælde fra det tidspunkt, den bliver oprettet. En dosisrecept gælder maksimum i 2 år, men det er muligt at angive en kortere gyldighedsperiode.

### Autogeneret receptanmodning

FMK genererer automatisk en receptanmodning ca. 40 dage før dosisreceptens udløb. Dette for at sikre, at der ikke sker unødvendigt stop af behandlingen af et bestemt præparat i dosisrullen, og at apoteket kan nå at få ny dosisrecept før deadline for pakning af næste dosisrulle. Hvis apoteket ikke modtager ny dosisrecept, må apoteket ikke udlevere præparatet, og det pakkes derfor ikke med i dosisrullen. Apoteket må gerne pakke til en hel dosisrulle samt udlevere dosisrullen, selvom dosisrecepten udløber i løbet af dosisperioden.

Anmodningen sendes til den læge, som senest har udstedt recepten. Lægen kan acceptere anmodningen og lave en ny dosisrecept eller afvise anmodningen, hvis patienten ikke skal fortsætte behandlingen, eller hvis lægen ikke længere har behandlingsansvaret for den enkelte ordination. Lægen skal i så fald angive en afvisningsårsag. Aktuelt er der ikke nogen, der modtager besked om, at en autogeneret receptanmodning er afvist, medmindre afvisningsårsag *"Kontakt egen læge, hvis recept ønskes"* er valgt. Receptanmodningen videresendes automatisk til egen læge, når denne afvisningsårsag vælges.

### Hvem fornyer recepter, når flere behandlere er inde over borgerens medicin?

Det er den læge, der varetager behandlingen og har ansvaret for ordinationen, der skal forny den tilhørende recept.

### Skal dosisrecepter seponeres og oprettes på ny, hvis borgeren skifter læge?

Som udgangspunkt lades recepten urørt, men det er altid lægens egen vurdering. Hvis den tidligere læge modtager en receptanmodning, skal denne afvises med årsag, *"Kontakt egen læge hvis recept ønskes"*. Receptanmodningen videresendes automatisk til egen læge, når denne afvisningsårsag vælges.

## 8 Restordre

Lægen bør altid reagere på henvendelser fra apoteket vedrørende ændringer og restordre, da et manglende svar til apoteket medfører, at præparatet ikke kan pakkes med i næste dosisrulle, og behandlingen derfor utilsigtet stopper. I så fald bør apoteket altid give besked til borgeren/kommunen, hvis der mod forventning mangler noget i dosisrullen.

Ved henvendelser om restordre tilrettes FMK med ændringer. Dermed er det tydeligt for alle, hvad der er med i dosisrullen. Se ["Vejledning til læger og apotekspersonale i forbindelse med restordre af medicin, der dosispakkes"](#).

## 9 Håndtering af dosispakket medicin i forbindelse med hospitalskontakter

Ved hospitalskontakter er det vigtigt, at hospitalslægen undersøger, om borgeren får dosispakket sin medicin og tager stilling til, om dosisdispensering kan fortsætte, eller skal sættes i bero. Se ['Flowchart til hospitalspersonale ved ændringer i dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicinbehandling'](#).

Hvis dosispakket medicin sættes i bero, betyder det, at pakning af næste dosiserulle sættes på standby. Apoteket må ikke pakke nye dosiseruller eller ekspedere almindelige pakninger ud fra de tilknyttede dosisrecepter. Selvom dosisdispensering er sat i bero, er det muligt udover dosisrecepten at udstede en almindelig recept på præparaterne.

### Ved indlæggelse på hospital

- Det aftales lokalt, om dosiseruller 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.

### Ved udskrivelse fra hospital

- Hvis borgerens dosiskort er sat i bero, tager udskrivende hospitalslæge stilling til, om dosisdispensering kan genoptages, eller om borgerens medicin for nu ikke er stabil til at kunne dosispakkes efter udskrivelsen.
- Hvis kommunen er involveret i borgerens medicinering, skriver sygeplejersken i udskrivningsrapport til kommunen, hvis dosisdispenseringen er sat i bero. Sygeplejersken aftaler i så fald med patient, pårørende og evt. kommunen, hvordan medicinen skal dispenseres fremover jf. afsnit 5 om ordinationsændringer.
- Hospitalslægen skriver i epikrisen til egen læge, hvis dosisdispenseringen er sat i bero.
- Sættes dosiskortet i bero, skal der laves almindelige recepter på alle de præparater, der normalt dosispakkes.

### Ambulant kontakt

- Der kan godt ændres i den dosispakkede medicin i forbindelse med ambulante kontakter. Ambulatorielægen vurderer, om den dosispakkede medicin er stabil for nu og kan fortsætte, eller hvordan de præparater, hvor der er ordinationsændringer til, skal håndteres jf. afsnit 5 om ordinationsændringer.
- Hvis dosispakket medicin sættes i bero ved den ambulante kontakt, sendes ambulante epikrise med besked om dette til egen læge. Ambulatorielægen/sygeplejersken aftaler i så fald med patient, pårørende og evt. kommunen, hvordan medicinen skal dispenseres fremover jf. afsnit 5 om ordinationsændringer.

### Hvornår sættes dosispakket medicin i bero, og hvem kan sætte i bero?

En borgers dosisdispensering sættes i bero, hvis det vurderes, at borgerens medicin forbliver ustabil efter udskrivelsen, eller der forventes en længere indlæggelse. Hvis dosispakket medicin er sat i bero, fremgår det af FMK.

Jf. §26 stk. 5 i [Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler \(retsinformation.dk\)](#) kan egen læge, den anvisende læge eller en læge på hospitalet sætte dosisdispensering i bero. Ligeledes kan apotekspersonalet med medicinbrugerens samtykke sætte dosisdispensering i bero, hvis dosisdispenseringen er iværksat af apotekspersonalet. Ift. uddelegering har følgende rettighed til at sætte dosisdispensering i bero og genoptage dosisdispensering: En apoteker, en

apoteksansat, en assistent for læge, en assistent for tandlæge, en behandlerfarmaceut, en læge og en tandlæge.

## 10 Hvordan stoppes dosispakket medicin?

Hvis dosispakket medicin skal stoppe helt og ikke blot kan sættes i bero, skal alle borgerens dosisrecepter annulleres. Apoteket tjekker inden pakning, om der er gyldige dosisrecepter. Hvis der ikke findes gyldige dosisrecepter, vil apoteket ikke kunne pakke og vil derfor nedlægge dosiskortet.

Hvis borgeren skal fortsætte med behandlingen, er det vigtigt at udstede almindelige recepter i stedet.

## 11 Borgervalgte præparater

Kommunen eller borgeren selv kan lave aftale med apoteket om at få pakket ikke lægeordineret håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud i dosisrullen som borgervalgte præparater.

Det er behandlingsstedets/kommunens beslutning, om personalet må administrere borgervalgte præparater.

Hvis personalet administrerer borgervalgte præparater for en borger, skal behandlingsstedet/kommunen have en generel instruks for dette. Administration af borgervalgte præparater 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>