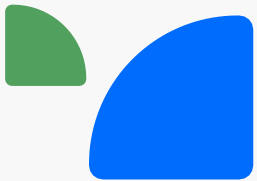




10. Programstyregruppe- møde for udbredelse af dosispakket medicin

Tirsdag den 1. april 2025 i KL





Mødedeltagere

- > Anne-Mette Falkenberg Andgren, sundhedsfaglig specialkonsulent, Bispebjerg Hospital
- > Dorte Eberhardt Søndergaard, vicedirektør, Styrelsen for Patientsikkerhed
- > Iben Søgaard, projektmedarbejder, MedCom
- > Iben Vitved, sektionsleder, Lægemiddelstyrelsen
- > Karina Hasager Hedevang, projektleder, MedCom
- > Klaus Roelsgaard, overlæge, formand for klinikerforum, RM
- > Lars Hulbæk, direktør, MedCom
- > Lena Skov Andersen, kredskonsulent, Danmarks Apotekerforening
- > Lin Krarup, teamleder/chefrådgiver, Danske Regioner
- > Lise Høyer, praktiserende læge og medlem af PLO's bestyrelse
- > Ole Bertram Andersen, chefkonsulent, Aalborg Kommune
- > **Pernille Rosendal Nielsen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, (ny i gruppen)**
- > Poul Erik Kristensen, chefkonsulent, KL (styregruppeformand)
- > Stine Mieth-Waldorff, afdelingsleder, Københavns Kommune

- > Stine Skaaning Vestergaard, Sundhedsstyrelsen
- > **Tea Broeng, Sundhedsfaglig chefkonsulent, Københavns Kommune (gæst)**
- > **Åse Grønborg Sørensen, Faglig Koordinator, FMK, Sundhedsdatastyrelsen (deltager i stedet for Lars Seidelin)**

Afbud:

- > Jane Holm, chefrådgiver, Danske Regioner
- > Lars Seidelin Knutsson, sektionsleder, Sundhedsdatastyrelsen
- > Louise Borgstrøm, Seniorkonsulent, Danske Regioner
- > Marianne Nielsen, farmakonom, MedCom
- > Susanne Dyremose, teamleder, Gladsaxe Kommune
- > Søren Hellener, innovationschef, Danmarks Apotekerforening
- > **Thomas Rye, PLO (ny i gruppen)**

Udtræder af Programstyregruppen:

- > David William Schou, fuldmægtig, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- > Jan Nybo, chef for Det Nære Sundhedsvæsen, Region Nordjylland
- > Martin Bagger Brandt, chefkonsulent, PLO



Agenda

1. Godkendelse af dagsorden
2. Nyt siden sidst

Godkendelsespunkter:

3. Nye måltal for udbredelse af dosispakket medicin for resten af år 2025
4. Fortsættelse af implementeringsprogram for udbredelse af dosispakket medicin
5. Godkendelse af vejledningerne
6. Godkendelse af risikolog

Drøftelsespunkter:

7. Nye ØA-tiltag i dosismodulet på FMK

Orienteringspunkt:

8. Sidedispenseringer sammen med dosispakket medicin, er patientsikkerhedsmæssigt et problem
9. Eventuelt



Godkendelse af dagsorden

- Godkendelse af dagsorden

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen godkender dagsordenen

Den videre proces:

Bilag:



Nyt siden sidst



Nyt siden sidst

- > Over 60.000 borgere på dosispakket medicin
- > KiAP-klyngepakken – status på bestilling af klyngepakken
- > Nyt KLU-materiale udsendt
- > Best Practice udsendt i 1. version
- > Tilbage melding på arbejdet omkring udregning af pakkegebyret for borgere med dosispakket medicin
- > Tilbage melding på indstilling til Indenrigs- & Sundhedsministeriet vedrørende forslag til lovændring af Sundhedsloven §157 vedr. brug af FMK-data
- > Orientering om debat på Folkemødet om udbredelse af dosispakket medicin
- > Orientering om, at Professionshøjskolen har søgt om midler via Innovationsfonden til implementering af dosispakket medicin i kommunerne
- > Planlægning af netværksmøde for kommuner, der har under 6% af deres +75 årige på dosispakket medicin

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager "Nyt siden sidst" til efterretning

Den videre proces:

Bilag:



Status fra KiAP på Klyngepakken

Bestilling af klyngepakken:

- > 29 klynger har haft pakken (17% af klynger i DK)
- > 3 opfølgninger er blevet bestilt

Hvad hører KiAP, når de taler med klyngerne?

- *"Øget samarbejde med apoteket, mere gennemsigtighed og tryghed ved dosisdispensering."*
- *"Tydeligere retningslinjer for egnethed til dosisdispensering. Bedre arbejdsgange og øget samarbejde med kommunen."*
- *"Klyngepakken opleves som omfattende og klar til brug, men udfordringer med uklarheder i data (ydelse 4500) skabte frustration under mødet."*

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager "Nyt siden sidst" til efterretning

Den videre proces:

Bilag:



Nyt KLU-materiale

I samarbejde har PLO, KL og MedCom udarbejdet nyt KLU-materiale, der er blevet udsendt til følgende den 20. januar 2025:

- Alle dosis-kontaktpersonerne i de 98 kommuner (sendt via MedCom)
 - Sundheds- og ældrecheferne i alle 98 kommuner (sendt via KL)
 - PLO-K formændene (via PLO)
 - PLO orientering (via PLO)
 - *Derudover er det sendt til datakonsulenterne og Apotekerforeningen til orientering (sendt via MedCom)*
- **Materialet indeholder:**
 - **Følgrebrev** - der beskriver, hvem der har udarbejdet materialet, hvem de kan kontakte, hvis de ønsker eksternt oplægsholder 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

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager "Nyt siden sidst" til efterretning

Den videre proces:

- > Opfølgning på KLU-materialet sker løbende

Bilag:



Best Practice

- Best Practice er udsendt i 1. version
- Den bliver opdateret løbende og gennemgået på hvert møde i den Tværsektorielle arbejdsgruppemøde

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager "Nyt siden sidst" til efterretning

Den videre proces:

- > Best Practice liver løbende opdateret

Bilag:



Tilbagemelding på arbejdet med udregning af pakkegebyret

Anbefaling #3 - Der bør kigges på tiltag, der evt. kan overflødigøre kravet om samtykke fra borgerne til dosispakket medicin

- SDS har kigget på tallene
- MedCom er i gang med at planlægge et opfølgningsmøde for udregning af merudgiften for kommunerne, hvis de skal betale gebyret for borgerens dosispakke medicin
- De deltagende parter fra første møde bliver inviteret med til opfølgningsmødet

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager "Nyt siden sidst" til efterretning

Den videre proces:

- > Der planlægges et opfølgningsmøde med de deltagende parter.

Bilag:



Tilbage melding på indstilling om lovændring

Tilbage melding på indstilling til Indenrigs- & Sundhedsministeriet vedrørende forslag til lovændring af Sundhedsloven §157 vedr. brug af FMK-data

- MedCom og KL er indkaldt til møde torsdag den 3. april 2025 med Indenrigs- & Sundhedsministeriet for uddybning af ønsket om brug af FMK-data

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager "Nyt siden sidst" til efterretning

Den videre proces:

- > MedCom og KL deltager i møde den 3. april 2025 med Indenrigs- & Sundhedsministeriet

Bilag:



Debat på Folkemødet om dosispakket medicin

- MedCom planlægger debat om dosispakket medicin på Folkemødet
- Debatten skal afholdes fredag den 13. juni 2025 kl. 13.00-14.00
- **Følgende deltager i debatten:**
 - Anne-Mette Falkenberg Andgren, Bispebjerg Hospital
 - Helle Lerche, Styrelsen for Patientsikkerhed
 - Karina Hasager Hedevang, MedCom
 - Kristian Østergaard Nielsen, Glostrup Apotek
 - Lise Høyer, PLO
 - Tea Broeng, Københavns Kommune
 - Moderator: Poul Erik Kristensen, KL

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager "Nyt siden sidst" til efterretning

Den videre proces:

- > Planlægningsmøder inden selve Folkemødet afholdes. Der udarbejdes drejebog til debatdeltagerne

Bilag:



Professionshøjskolen

Orientering om, at Professionshøjskolen har søgt om midler via Innovationsfonden til implementering af dosispakket medicin i kommunerne

- KL og MedCom er med i ansøgningen, der strækker sig over 4 år fra år 2026-2029
- Aalborg og Københavns kommuner har ligeledes tilkendegivet at være med i ansøgningen som pilotkommuner
- Hvis ansøgningen går videre til fase 2, skal projektet beskrives mere detaljeret

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager "Nyt siden sidst" til efterretning

Den videre proces:

- > Afhænger af, om ansøgningen går videre til fase 2

Bilag:



Fokus fremadrettet

MedCom er i gang med at planlægge nye netværksmøder for kommunerne:

- Fokus på de kommuner, der ligger under 6% af deres +75-årige på dosispakket medicin (i alt 59 kommuner)
 - Mail ud til kommunerne om, hvad de ønsker vi har fokus på, på de kommende netværksmøder
 - P.t. planlagt 3 datoer, hvor vi vil fordele kommunerne efter landsdel
- Forespørgsel fra de 10 bedste kommuner, om der kan oprettes en slags ERFA-gruppe for dem, så de kan sparre med hinanden

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager "Nyt siden sidst" til efterretning

Den videre proces:

- > Afholdelse af nye netværksmøder

Bilag:



Godkendelsespunkter



Nye måltal

På sidste Programstyregruppemøde blev det besluttet, at der skulle udarbejdes nye ambitiøse måltal for udbredelse af dosispakket medicin.

- > Hvad viste potentialet i MUUSMANN-rapporten?
- > KL og MedCom præsenterer flere forskellige måltal
- > Programstyregruppen beslutter i fællesskab, hvilke måltal vi går efter

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen godkender nye måltal for udbredelse af dosispakket medicin

Den videre proces:

Bilag:



Har vi nået potentialet for udbredelse af dosispakket medicin?

MUUSMANN-rapporten viste et potentiale på mellemlang og lang sigt:

Mellemlang sigt

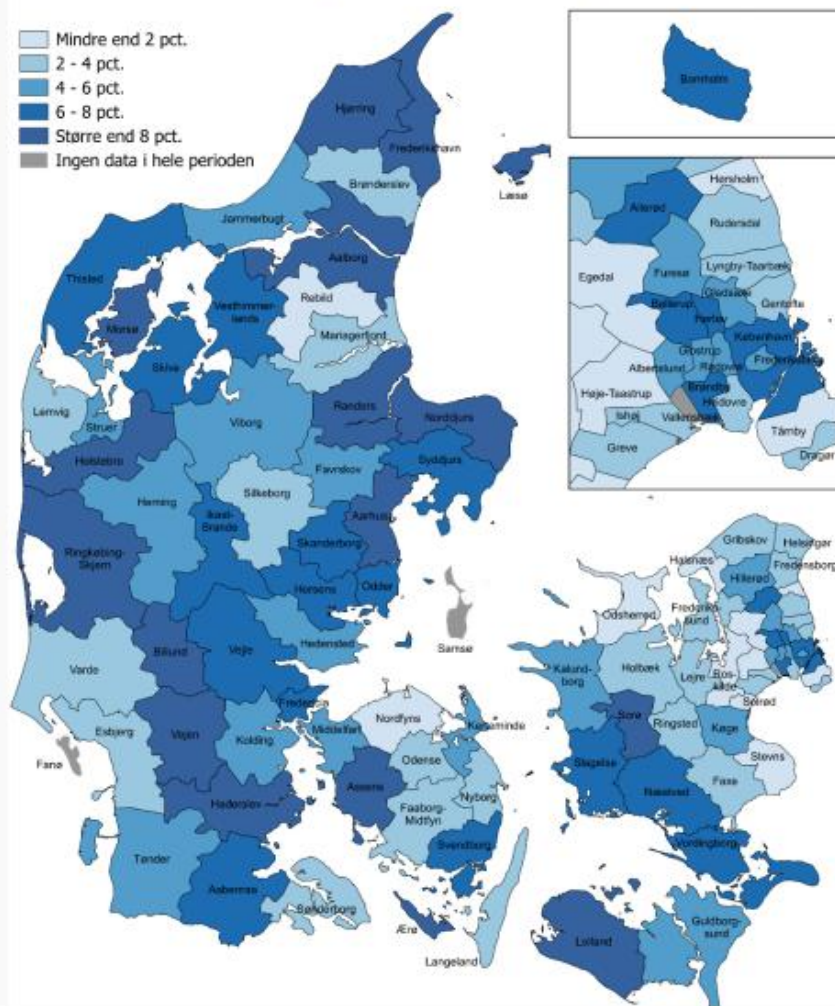
- a. +40.000 borgere ~ 600 frigjorte årsværk
- Antagelse, at 50 pct. af målgruppe får dosispakket medicin
- I alt 55.000-65.000 borgere i målgruppe på dosispakket medicin



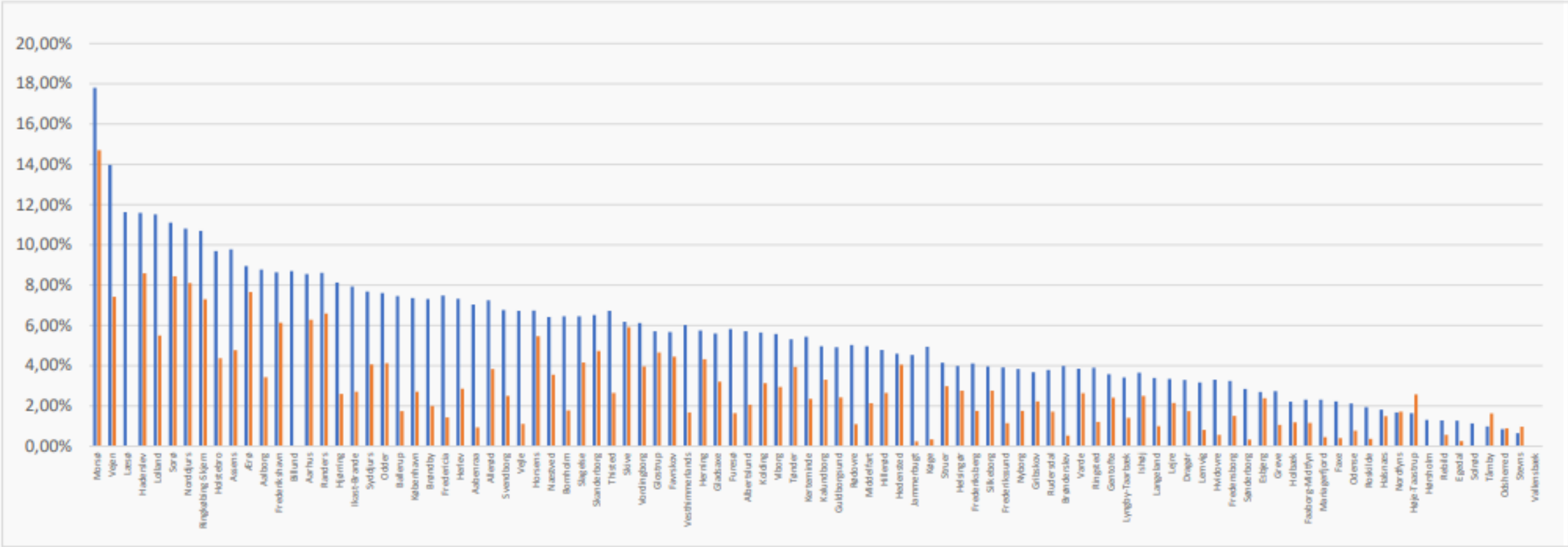
Lang sigt

- b. +60.000 borgere ~ 900 frigjorte årsværk
- Antagelse, at 70 pct. af målgruppe får dosispakket medicin
- I alt 75.000-80.000 borgere i målgruppe på dosispakket medicin

Kommunal variation i andel af 75+ årige, der er brugere af dosispakket medicin, december 2024.



Andel 75 + årige, der er brugere af dosispakket medicin på tværs af kommuner, December 2024 (blå linje) versus december 2021 (rød linje)



Note: Andel af borgere på 75+ årige, der har indløst recept på dosispakket medicin fra apotekerne i perioden januar til december 2024 (gennemsnit af de tre sidste måneder af 2024). Aldersafgrænsning pr. 1. januar 2023. Kommuneinddelingen i tælleren følger borgernes bopæl på købstidspunktet, mens kommuneinddelingen i nævneren følger borgernes bopæl pr. 1/1. Datagrundlaget omfatter 96 kommuner. De resterende er ekskluderet af hensyn til diskretionering.

Kilde: Egne beregninger baseret på tal fra Lægemiddelstatistikregisteret (pr. 25. januar 2025), Sundhedsdatastyrelsen.



Hvad nu hvis-scenarier

Tabel 1

Hvad nu hvis scenarier

Scenarie	Ny andel	Nuværende andel	Ny andel	Ift. Nuværende
10 % bedste	2,4%	56.958	141.349	248%
25% bedste	1,8%	56.958	108.053	190%
50 % bedste	1,3%	56.958	84.661	149%
6 byerne	0,8%	56.958	63.844	112%
Andel på 2 %	2%	56.958	120.071	211%



Hvornår ville vi nå i mål?

Tabel 2

Hvornår ville vi nå den nye andel....

Scenarie	Ny andel	Hvornår målet er opnået
10 % bedste	2,4%	medio 2032
25% bedste	1,8%	medio 2029
50 % bedste	1,3%	Medio 2027
6 byerne	0,8%	Ultimo 2025
Andel på 2 %	2%	Medio 2030



Hvad er realistisk?

Der er ca. 150.000 borgere i medicin håndtering i kommunerne (på det traditionelle ældreområde)

- > Hvad er realistisk taget i betragtning af, at det har taget 3 år at gå fra ca. 32.000 borgere på dosispakket medicin til ca. 60.000 borgere på dosispakket medicin?
- > Vil apotekerne stadig kunne følge med kapacitetsmæssigt, hvis vi har for høje ambitioner?
- > **Skal vi gå efter to tal?:**
 - Et realistisk mål, men dog alligevel ambitiøst mål på "den korte bane"
 - Meget ambitiøs "på lang sigt"
 - Hvilke initiativer/nye tiltag skal igangsættes, hvis vi skal nå de nye måltal?
 - Kommunerne finansierer pakkegebyret for borgeren
 - Forpligtende aftale om, at dosispakket medicin er "første valget"

Nye måltal

Hvilke nye måltal går vi efter:

- > På kort sigt – men alligevel ambitiøst
- > På lang sigt – meget ambitiøst:
 - > Forudsætning at kommunerne finansierer pakkegebyret
 - > Og at dosispakket medicin bliver "første valget"

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen godkender nye måltal for udbredelse af dosispakket medicin

Den videre proces:

- > De nye måltal kommunikeres ud
- > Nye initiativer igangsættes

Bilag:



Præsentation af nye grafiske visninger over statistiktallene

v. Poul Erik Kristensen, KL



Mørketal

Oktober måned tilgang: +65 år - +15 borgere, +75 år - +15 borgere, **Alle - +15 borgere**

November måned tilgang: +65 år - +20 borgere, +75 år - +15 borgere, **Alle - +25 borgere**

December måned tilgang: +65 år - +10 borgere, +75 år - +10 borgere, **Alle - +15 borgere**

Årsag	Oktober	November	December
Mors	6	10	8
Stoppet ved indlæggelse	1	1	1
Selvhjulpen – afsluttet kommunal hjælp	1	2	6
Ustabil – stoppet af egen læge	1	2	
Terminal			1
I alt	9 (+15) = 24	15 (+25) = 40	16 (+15) = 31



Forsættelse af projektet

Fortsættelse af implementeringsprogram for udbredelse af dosispakket medicin

- > Det indstilles, at Programstyregruppen for udbredelse af dosispakket medicin anmoder MedComs styregruppe om en fortsættelse af implementeringsprogrammet i regi af MedCom
 - > Frem til opgaven forventes at overgå som en del af opgaveporteføljen i Digital Sundhed Danmark.
 - > Ingen finansiering – den nuværende finansiering kommer fra Digitaliseringsstyrelsen og afsluttes ved udgangen af 2025
 - > Hvilke grupper og aktiviteter skal fastholdes, hvis projektet godkendes til at forlænges ind i 2026?
 - > Fastholdelse af Programstyregruppen?
 - > Fastholdelse af Tværsektoriel arbejdsgruppe?

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen godkender, at det indstilles til MedComs styregruppe af projektet forlænges til udgangen af 2026

Den videre proces:

- > Det beslutes hvilke grupper, der fastholdes samt hvilke aktiviteter, der skal være i fokus, hvis projektet forlænges

Bilag:

Fastholdelse af grupper og aktiviteter

Hvilke grupper skal fastholdes, hvis projektet godkendes til forlængelse i MedCom-regi ind i 2026?

- *Programstyregruppen*
 - *Er der tiltag, der fortsat kræver en Programstyregruppe?*
 - *Færre møder / kortere møder?*
- *Tværsektoriel arbejdsgruppe*
 - *Fastholdelse af arbejdsgruppen med nuværende deltagere*
 - *Færre / kortere møder?*

Hvilke aktiviteter skal fastholdes, hvis projektet godkendes til forlængelse i MedCom-regi ind i 2026?

- *Fokus på de kommuner, der ligger under 6% af deres +75 årige på dosispakket medicin*
- *Etablering af netværksgruppe for de kommuner, der ligger højest i udbredelse af dosispakket medicin*
- *Større implementeringsindsats i regionerne*
- *Fortsat fokus på tværsektoriel implementering*
- *Håndtering af pakkegebyret*

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen godkender, at det indstilles til MedComs styregruppe, at dette projekt forlænges til udgangen af 2026

Den videre proces:

- > Det besluttet hvilke grupper, der fastholdes og hvilke aktiviteter, der skal være fokus på, hvis projektet forlænges

Bilag:



Godkendelse af vejledninger

- Tværsektoriel arbejdsgruppe indstiller til Programstyregruppen, at følgende vejledninger godkendes efter opdatering i arbejdsgruppen:
 - *"Vejledning til læger og apotekspersonale i forbindelse med restordre af medicin, der dosispakkes"*
 - *"Quickguide om dosispakket medicin"*
 - *"Flowchart til hospitalspersonale ved ændring i dosispakket medicin ved udskrivning"*

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen godkender opdaterede vejledninger

Den videre proces:

- > Vejledninger bliver opdateret i "National håndbog for udbredelse af dosispakket medicin"

Bilag:



Vejledning til læger og apotekspersonale i forbindelse med restordre af medicin, der dosispakkes

Borger får dosispakket medicin, enten med hjælp fra kommunen eller ved selvstændig håndtering

Vejledningen gælder for alle læger, som er ansat på sygehusafdeling/ambulatorium, almen praksis og speciallæger.

Nedenstående arbejdsgange vedrørende restordre er med til at sikre patientsikkerheden, samt at borgerens medicinkort er opdateret på FMK. Da der ikke er en generel aftale for kommunikationen mellem læge, apotek og kommune, er det vigtigt, at der laves lokale aftaler omkring kommunikationen ved restordre og ændringer generelt.

Lægen bør dog altid reagere på receptanmodninger og på henvendelser fra apoteket vedrørende ændringer og restordre, da et manglende svar til apoteket medfører, at lægemidlet ellers ikke kan pakkes med i næste dosisrulle og behandlingen derfor utilsigtet stopper.

Hvis lægen kontaktes via korrespondancemeddelelse og ikke har svaret – kontakter apoteket lægen telefonisk inden apotekets deadline (via hovednummer eller akutnummer) i henhold til, hvad der er aftalt lokalt omkring samarbejdet.

Restordre: Hvor der kan ændres til samme generiske lægemiddel i anden styrke og dosering

(Hvis dit system ikke tillader dette, følg i stedet vejledningen hvor der ikke kan ændres)

Apoteket	Udleveringsapoteket håndterer alle ændringer på dosiskort inden deadline for pakning af dosispakket medicin på pakkeapoteket. Pakkeapoteket opdaterer sin sortimentsliste. Her fremgår det, at lægemidlet Furix 40 mg er i restordre, mens Furix 20 mg er på lager. Udleveringsapotek kontakter almen praksis vedr. restordre og igen, når restordren ophører. Hvis muligt orienterer om løsningsforslag.
Lægen	Lægen tilretter i FMK, så ordinationen ændres fra Furix 40 mg, 1+0+0+0 daglig til Furix 20 mg, 2+0+0+0 daglig med doseringsstart fra næste dosisrulle. Der skal ikke udstedes ny dosisrecept.
Kommunen	Kommunen vil modtage avis om, at der er sket en ændring på den pågældende ordination.
Apoteket	Hvis borgeren selv håndterer sin medicin, skal apoteket give borgeren besked om, at ordinationen er ændret via vedlagt dosiskort sammen med dosisrullen.

Restordre: Hvor der ikke kan ændres til samme generiske lægemiddel i anden styrke og dosering

Apoteket	Udleveringsapoteket håndterer alle ændringer på dosiskort inden deadline for pakning af dosispakket medicin på pakkeapoteket. Pakkeapoteket opdaterer sin sortimentsliste. Her fremgår det, at lægemidlet Alnok 10 mg er i restordre, mens fx Bilastin 20 mg er på lager. Udleveringsapotek kontakter almen praksis vedr. restordre og igen, når restordren ophører. Hvis muligt orienterer om løsningsforslag.
Lægen	Lægen vurderer forslag fra apoteket og tilretter i FMK, så ordinationen på Alnok 10 mg seponeres eller pauseres for en kortere periode. Ny ordination på Bilastin 20 mg med doseringsstart fra næste dosisrulle og ny dosisrecept oprettes.
Kommunen	Kommunen vil modtage avis om, at der er sket ændring på borgerens medicin.
Apoteket	Hvis borgeren selv håndterer sin medicin, skal apoteket give borgeren besked om, at ordinationen er ændret via vedlagt dosiskort sammen med dosisrullen.

Tilretninger:

- De to markerede sætninger var ikke ens før. De har nu fået samme ordlyd

Kom godt fra start



MÅLGRUPPEN

Målgruppen er som udgangspunkt alle borgere, der er stabilt medicinerede uden forventning om nært forestående ændringer i medicinen. Kommunen kan anmode om opstart hos den praktiserende læge, men den praktiserende læge kan også på eget initiativ opstarte.



KOMMUNEN

Tilstræber at starte med de mest stabile borgere, hvor dosisdispensering er oplagt. Der informeres om dosispakket medicin og indhentes samtykke hos borgeren.

Sender en korrespondance til egen læge med information om:

- At borger ønsker dosispakket medicin, borgeren har fået information, og der er givet samtykke
- Information om udleveringsapotek



LÆGEN

Vurderer, om patienten er egnet til at få dosispakket sin medicin. Tag fx udgangspunkt i den medicin som du som læge er ansvarlig for. I visse tilfælde kan det være en fornuftig fremgangsmåde at starte med en delvis dosisdispensering, fx den stabile del af medicinen (kalk, magnyl, statiner mv.), mens den variable del, eller den del der ordineres af andre speciallæger, dispenseres af plejepersonalet.

Overgangen til dosispakket medicin betyder som udgangspunkt kun, at selve dispenseringsopgaven forsvinder - ikke administrationsopgaven - altså hjælpen til at indtage medicinen, hvis borgeren fortsat har behov for dette.

Det kan være hensigtsmæssigt, at opgaven med at udstede dosisrecepter løses af en fast nøgleperson i praksis, så der opnås fortrolighed med opgaven og et godt samarbejde med apoteker og kommunen. Vigtigt også at være dækket ind i forbindelse med sygdom og ferieperioder.

Hvis borger ikke er egnet til at overgå til dosispakket medicin, sendes besked til kommunen med **sundhedsfaglig begrundelse**.

Hvis borger er egnet, skal lægen udstede dosisrecepter i henhold til nedenstående:

Der udstedes dosisrecepter

- Ordination oprettes med "strukturerede doseringer" fx "1 tablet dagligt" eller "morgen, middag, aften og nat"
- Der skal **IKKE** slutdato på selve ordinationen. Hverken behandlingsslut eller doseringslut (medmindre behandlingen skal ophøre)
- Dosisrecepten er gyldig fra oprettelsestidspunkt og vil gælde i 2 år, medmindre kortere gyldighedsperiode er angivet
- Dosisrecepten udstedes til aftalt udleveringsapotek
- Overvej længden af dosisreceptens løbetid. Ens løbetid på alle dosisrecepter hos patienten letter arbejdet
- FMK ajourføres
- Lægen/nøglemedarbejder sender besked til kommunen om iværksættelse



OBS: 40 dage før dosisrecepterne udløber, fremsendes automatisk en receptanmodning fra FMK til den læge, der sidst har udstedt recept til den pågældende ordination. Det er meget vigtigt, at denne anmodning IKKE afvises, men at recepterne fornyes.



DIALOG MED APOTEKET VED OPSTART

Når lægen har oprettet dosisrecepter til borger, kontakter kommunen apoteket for aftale om opstart af første dosisrulle.

- Apoteket opretter dosiskortet ud fra data og gyldige dosisrecepter på de lægemidler, der skal dosispakkes.

OBS: Hvis apoteket ikke hører fra borger, læge eller kommune, skal apoteket opstarte dosispakningen inden for en uge efter modtagelse af dosisrecepter.



ÆNDRING AF MEDICIN

Det er synligt i alle lægepraksissystemer, hvornår dosisruller pakkes næste gang samt tidsfrist for ændringer.

- Hvis **ny ordination/ordinationsændring** kan vente med at træde i kraft til næste **dosisrulle**, skal der ikke gøres andet efter ændring af ordination. FMK vil være retvisende, og ændringen vil være med i næste dosisrulle
- Hvis lægen vurderer, at ændring skal træde i kraft **omgående**, ændres ordination på FMK, og der **tages kontakt til apoteket og kommunen**.
 - Apoteket kan ændre akut fra dag til dag, hvis de får anmodninger inden for den aftalte frist (typisk inden kl. 11.00 på hverdage)
- Kommunen ser startdato for nye ændringer i FMK.



VED INDLÆGSELSE, UDSCRIVELSE OG VED AMBULANTE KONTAKTER

Ved indlæggelse

Når en patient, der får dosispakket medicin, indlægges på sygehus, medgives dosisrullerne. Det vurderes, om medicinen i rullerne kan gives under indlæggelsen, hvis ikke sættes dosispakket medicin i "bero". Det er muligt i alle sygehus- og lægepraksissystemer.

Ved udskrivelse

Når patienten udskrives, vurderes det, om patienten kan fortsætte på dosispakket medicin. "Bero" kan og bør fjernes igen, hvis der ikke er ændret i den dosispakkede medicin eller, hvis eventuelle justeringer kan træde i kraft fra næste pakning.

Ambulante kontakter

Medicin ordineret af en speciallæge i ambulant regi kan ligeledes tilføjes den kommende dosisrulle.

Har du spørgsmål?

Har du spørgsmål til PLO's aftale om dosispakket medicin, eller anvendelsen af den specifikke ydelse, kan du kontakte PLO på plo@dadl.dk eller 3544 8477.

Har du brug for hjælp ift. håndtering af dosispakket medicin i dit lægepraksissystem, henvises du til den almindelige support hos dit systemhus.



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION



[www.laeger.dk/
dosispakketmedicin](http://www.laeger.dk/dosispakketmedicin)

Scan koden - eller klik - og find:

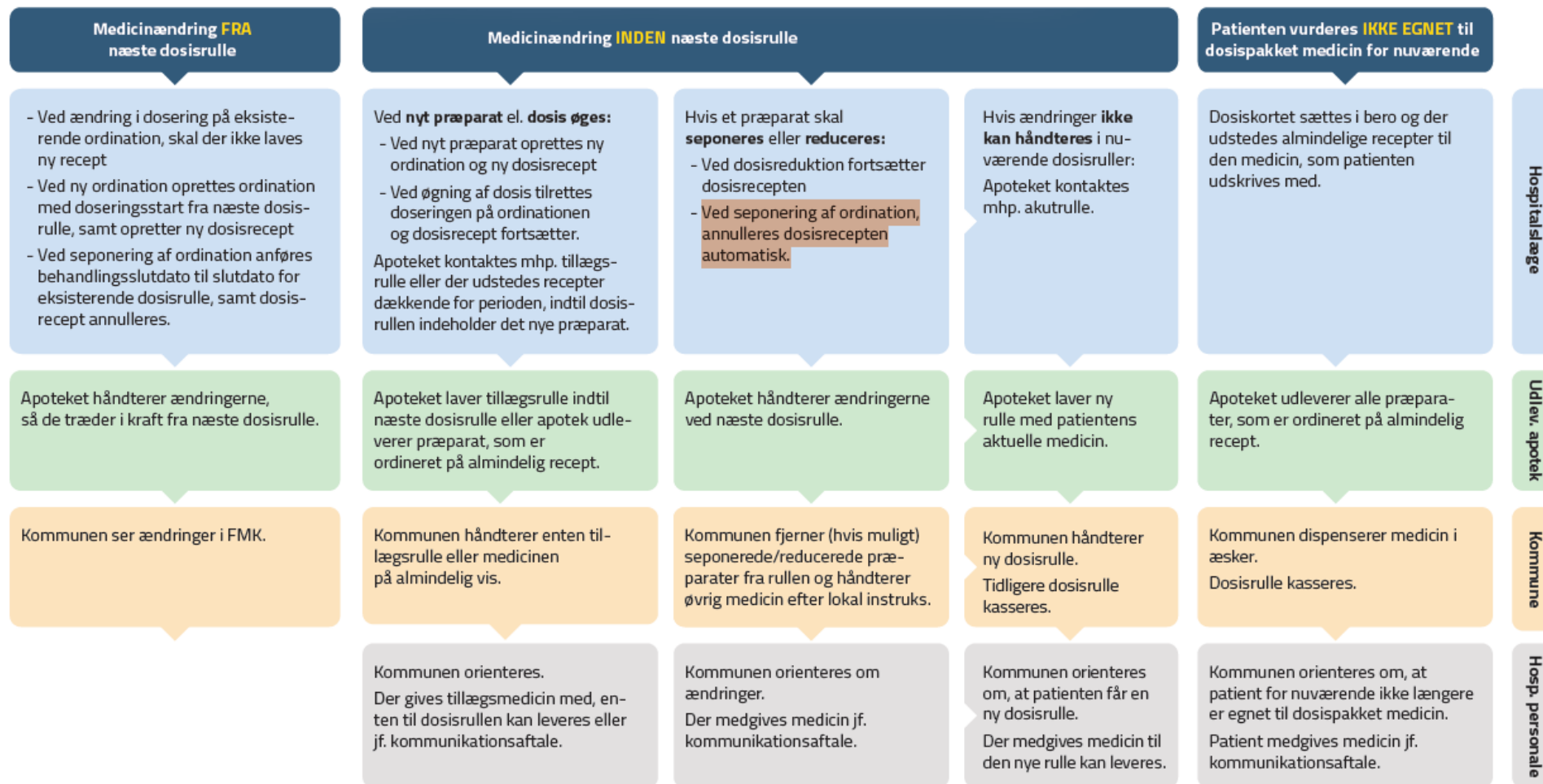
- startpakke til klinikken
- instruktion og vejledninger fra systemhusene
- selve aftalen
- svar på oftest stillede spørgsmål
- datakonsulenter i din region
- klyngepakke
- vejledning fra MedCom og Sundhedsdatastyrelsen

BAGGRUND | 14. marts 2023 indgik RLTN og PLO en aftale om dosispakket medicin med det formål, at flere borgere fremover skal have dispenseret medicin som dosispakket. Parterne har aftalt, at det giver god mening med en "ny start", og derfor arbejder KL, PLO og Apotekerforeningen på en god iværksættelse.

Tilretninger:

- Sproglige ændringer og præciseringer

Flowchart til hospitalspersonale ved ændringer i dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicin håndtering



Udskrivelse af patienter med dosisdispensering i weekender/helligdage

Ændringer ved næste dosisrulle= følg flowchart

Hvis nyt præparat tilføjes eller et præparat øges = Giv præparatet med hjem (hvis det er et præparat, der kun skal gives i få dage), eller udsted almindelig recept og medgiv medicin jf. kommunikationsaftalen

Hvis et præparat seponeres eller reduceres = følg flowchart

Hvis et dosiskort sættes i bero = følg flowchart

Udarbejdet af Tværsektoriel arbejdsgruppe for udbredelse af dosispakket medicin | Senest opdateret april 2025



Godkendelse af risikolog

Opdateret risikolog indstilles til godkendelse

1. Ny identificeret risiko er autogenererede receptanmodninger fra FMK. De skaber risiko for UTH'er, hvis de ikke fornyes.
2. Der ønskes en tilbagemelding fra Apotekerforeningen på, hvordan det går med implementering af de nye pakkemaskiner.

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen godkender opdateret risikolog

Den videre proces:

- > Ny identificeret risiko skal følges

Bilag:



Opdateret risikolog

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller funktion)	Status: Rød Gul Grøn	Korrigerende handlinger hvis status er i rød
Autogenererede receptanmodninger	Det skaber mange udfordringer, når de autogenererede receptanmodninger ikke bliver behandlet eller afvist. Hvis der ikke ligger nye gyldige recepter, når apotekerne skal pakke ny dosisrulle, må det ordinerede præparat ikke pakkes med i dosisrullerne.	SDS		SDS skal undersøge mulighederne for at afvisningsårsagerne fra sygehuse altid sendes retur til egen læge. Dermed sikrer vi, at de ikke stranded i "ingen-mands-land" Det er kommunerne, der er ansvarlige for, at der ligger nye recepter, men de autogenererede receptanmodninger sendes via FMK. Kommunerne får ikke adviser om, at receptanmodningen ikke er blevet håndteret. Det er vigtigt, at SDS får kigget på udfordringen.

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen godkender opdateret risikolog

Den videre proces:

Bilag:



Anbefaling #5 <i>Kommunerne bør tilgå dosispakket medicin som et forandringsprojekt</i>	En del læger oplever, at de ikke får henvist borgere til dosispakket medicin. Det er vigtigt, at kommunerne fastholder presset ift. at få flere borgere på dosispakket medicin, men også at de kommuner, der endnu ikke er i gang, får opstartet et samarbejde med almen praksis.	98 kommuner/KL		MedCom har, på baggrund af statistikken, taget kontakt til de kommuner der ligger under 2% af deres +75-årige på dosispakket medicin PLO, KL og MedCom har i samarbejde udarbejdet nyt KLU-materiale, som skal udsendes, koordineret, til alle organisationer i januar 2025. MedCom planlægger nye netværksmøder i foråret 2025
Pakkeapotekernes kapacitet	Programstyregruppen har tidligere rejst bekymring omkring pakkeapotekernes kapacitet.	Apotekerforeningen		Apotekerforeningen har redegjort for pakkeapotekernes indkøb af 10 nye pakkemaskiner. Programstyregruppen ønsker tilbagemelding på, hvordan det går med implementering af de nye pakkemaskiner?
Anbefaling #4 <i>Iværksæt dialog med hospitaler og andre aktører i regi af nye sundhedsklynger</i>	Hvis sygehusene ikke forholder sig til borgerens dosispakke medicin ved udskrivning, lander opgaven på egen læges bord.	Hver region /sundhedsklyngerne		'Flowchart for hospitalspersonale' er blevet behandlet på møde i Danske Regioners direktørkreds og er sendt ud til regionerne til inspiration.
Restordreproblematik	Der opleves UTH'er på restordreproblematikken. Problemet opstår, hvis apoteket giver lægen besked om, at præparatet er i restordre. Lægen får ikke lavet ny recept på et andet præparat, apoteket pakker ny rulle – uden det præparat, der er i restordre. Der kommer ikke en ændringsmarkering på FMK.	PLO/Apotekerforeningen/SDS		På sidste møde var der ønske om en gennemgang at de nye tiltag i FMK 1.6.0, der vil afhjælpe restordreproblematikken. Den del udestår stadig, da FMK 1.6.0 endnu ikke er endeligt godkendt med krav og certificeringskriterier.



Anbefaling #8 <i>Undervisning af almen praksis</i>	Der er stadig læger, der ikke ønsker at sætte borgere på dosispakket medicin	PLO		PLO, KL og MedCom har, i samarbejde, udviklet nyt KLU-materiale der, koordineret, skal udsendes til alle organisationer i januar 2025
Anbefaling #3 <i>Der bør kigges på tiltag, der evt. kan overflødigøre kravet om samtykke fra borgere til dosispakket medicin</i>	Det bør vurderes, om kommunerne må gå ind og betale for gebyret for borgerne	KL/SDS		Vi mangler stadig en tilbagemelding fra Sundhedsdatastyrelsen med nye tal for pakkegebyret.
	Vi møder gentagne gange kommuner, der fortæller, at borgeren vælger dosispakket medicin fra pga. de meromkostninger, der er forbundet med dosispakket medicin. Det er både pakkegebyret, men også leveringsomkostningerne.	Apotekerforeningen		Det er individuelt, hvad leveringsomkostningerne er for det enkelte apotek.



Godkendelse af risikolog

Opdateret risikolog indstilles til godkendelse

- Risikolog indstilles til godkendes?

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen godkender opdateret risikolog

Den videre proces:

- > Ny identificeret risiko skal forfølges sammen med SDS og regionerne

Bilag:



Drøftelsespunkter



Nye ØA-tiltag i FMK

I ØA-forhandlingerne for 2025 er der godkendt nye forbedringstiltag til dosismodulet i FMK

- Tiltagene har hverken været forbi Programstyregruppen for udbredelse af dosispakket medicin eller FMK-styregruppen, og der stilles spørgsmålstejn ved, hvem der har taget beslutninger om de nye tiltag og særligt relevansen/kvalificering af tiltagene.
 - Hvem har ønsket dem (særligt tiltaget om udvikling af en knap, hvor lægen kan angive, hvis borgeren ikke er egnet til dosispakket medicin)
 - Hvem har defineret hvilke tiltag, der skal udvikles?

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen drøfter, hvordan vi fremadrettet sikrer, at nye tiltag om DD bliver behandlet i Programstyregruppen

Den videre proces:

Bilag:

Dospakket medicin

Initiativet indeholder flere løsninger:

- Behandlerfarmaceuter kan få en større rolle i forbindelse med dosisdispensering.
 - At praktiserende læger får mulighed for at blive informeret i deres eget system, når de borgere, der er tilknyttet deres praksis, bliver sat på dosisdispensering
 - At læger i eget system får muligheden for at markere, hvis en borger ikke er egnet til dosisdispensering. Lægen skal angive en tidsperiode, hvor dette er gældende samt angive en begrundelse
- Kommunikation om "Akutstatus" om ændringer til dosisdispenseret medicin digitaliseres, så der ikke længere er behov for telefonisk kontakt.
- Kommunen indgiver data om forventning om næste dispensering, der vil gælde som default i systemet, når lægen foretager ændringer i borgerens medicin.

Arbejdet med løsningerne er en del af det igangværende arbejde med 1.6.0.



Orienteringspunkter



Sidedispenseringer

Oplæg om sidedispenseringer sammen med dosispakket medicin v. Københavns Kommune

- Københavns Kommune har lavet en undersøgelse af, hvad der sker, når borgere får sidedispenseret medicin ved siden af dosisrullerne
- Københavns Kommune har haft fokus på omfang, årsager og betydninger for praksis.

Det indstilles, at:

- > Programstyregruppen tager orientering til efterretning

Den videre proces:

Bilag:



Eventuelt

- > Emner til næste møde der afholdes mandag den 1. september 2025

Det indstilles, at:

- > Emner til næste Programstyregruppemøde beslutes

Den videre proces:

- > De valgte emner sættes på dagsordenen til næste møde den 1/9-2025

Bilag:



Tak for i dag