



Klyngepakke

Dosisdispensering i Almen Praksis

- og samarbejdet med kommunen



Før, under og efter klyngemødet

Før klyngemødet

- Du bestiller klyngepakken på KiAP.dk.
- Du bliver ringet op af en konsulent fra KiAP. Sammen gennemgår I pakken, drøfter klyngens behov og tilrettelægger mødet. KiAP eller klyngen tager indledende kontakt til kommunen, hvis det er aktuelt.
- KiAP trækker data, med hjælp fra Sundhedsdatastyrelsen, på klyngens antal af patienter på dosisdispenseret medicin.
- Klyngepakken og spørgeskemaet fra KiAP's spørgeskemafunktion er et forslag til indhold og tilrettelæggelse af klyngemødet. Klyngen beslutter, hvordan mødet tilrettelægges, herunder om der skal tilføjes (eller fjernes) spørgsmål fra spørgeskemaet. Der kan være lokale forhold, som gør det relevant at tilpasse.
- Klyngens medlemmer besvarer en spørgeskemaundersøgelse, som klyngekoordinator modtager og samler resultaterne i samarbejde med KiAP.
- KiAP leverer en PowerPoint med resultater fra spørgeskemaundersøgelsen og detaljeret program, der gør faciliteringen af mødet let.
- Et eventuelt formøde afholdes mellem klynge og kommunen for at afklare roller og forventninger til klyngemødet.

Under klyngemødet

- Klyngen deler erfaringer, drøfter data og træffer i fællesskab beslutning om at foretage tiltag og ændringer i praksis - eventuelt i fælles dialog med kommunen.
- Klyngen planlægger hvordan der følges op og eventuelt inddrage kommunen på et senere møde.
- Praksisarket, som er et dokument med videolinks og værktøjer, uddeles til alle deltagere.

Efter klyngemødet

- Klyngen igangsætter eventuelle tiltag og tager praksisarket med hjem i klinikken.
- Klyngen kan kontakte den regionale kvalitetsenhed for at høre om mulighederne for sparring eller hjælp.
- Der kan aftales en opfølgning på et kommende klyngemøde, hvor der følges op på de aftaler, der blev indgået.

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion til klyngepakken
2. Formål med klyngemødet
3. Data
4. Program for klyngemødet
5. Refleksioner på klyngemødet
6. Implementering og opfølgning på klyngemødet
7. Referencer og inspiration

Klyngepakken er udarbejdet af KiAP i samarbejde med landets fem regionale kvalitetsenheder. Klyngepakken har været i review hos udpeget ekspert fra DSAM, praktiserende læge **Gitte Krogh Madsen**.

Introduktion til klyngepakken

Hvad er dosisdispenseret medicin?

Dosisdispenseret medicin er færdigpakket medicin klar til brug for den enkelte patient. Det pakkes i hygiejniske engangsposer (dosisposer), der sidder sammenhængende i en rulle (dosisrulle) med medicin til 14 dage. Dosisrullerne pakkes og leveres af apotekerne.

Den almen praktiserende læge vurderer, om en patient er egnet til at få dosisdispenseret sin medicin og kan herefter ordinere. Dette foregår gennem et modul på det Fælles Medicinkort (FMK), som giver overblik over patientens aktuelle medicinering.

Udviklingen og status på dosisdispensering af medicin i Danmark

Dosisdispenseret medicin blev introduceret i Danmark ved årtusindskiftet og antallet af patienter, som modtog dosisdispenseret medicin, toppede i 2011 [1]. Antallet har siden 2011 faldet fra omkring 63.000 dosisbrugere [2] til omtrent 35.000 dosisbrugere i 2022 [1].

Der kan findes flere årsager til denne udvikling. Generelt giver dosisdispensering af medicin en merbelastning til almen praksis, fordi det stiller krav til nye arbejdsmåder, såsom struktureret ordinationer og administrativ drift ved medicinændringer for lægen og dennes personale. I en ny dansk rapport "Dosispakket Medicin – en Analyse" fra 2023 blev det estimeret til en merbelastning på 0,6 time pr. patient om året [1]. Desuden nævnes det også, at tekniske udfordringer og manglende understøttelse af området i FMK har ført til usikkerhedsmomenter og besværliggjort arbejdet med dosisdispenseret medicin ude i praksis.

På baggrund af denne usikkerhed har der blandt almen praktiserende læger derfor været en vis skepsis omkring brugen af dosisdispenseret medicin. De udfordringer som almen praksis står med i den forbindelse, kræver hjælp til at få aftaler og arbejds gange på plads, hvis det skal give de ønskede effekter for patienterne og samfundsøkonomien [1].

FMK fik i juni 2020 en større opgradering med et dedikeret dosisdispenseringsmodul, som styrkede integrationen med lægepraksissystemerne, sygehusene og især apotekerne. Derudover har Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) for nyligt indgået en fast aftale om dosisdispensering af medicin og honorering af ydelser. Denne blev indgået på baggrund af førnævnte rapport, som kortlagde dosisdispenseringsområdet på tværs af sektorer og udformede 19 anbefalinger heraf.

Hvorfor vælge denne klyngepakke?

Dosisdispenseret medicin har, ifølge rapporten og internationale studier, potentialet til at nedsætte medicinfejl, mindske medicinspild og øge patientens medicincompliance. Det gælder især for de patienter, som har et forventet stabilt medicinforbrug hen over 3-6 måneder [1, 3-5].

Derudover ligger et potentiale i at få et fælles arbejdsredskab på tværs af sektorer, hvor kommunerne bl.a. håber at kunne bruge nogle af de personaleressourcer de i dag bruger på optælling af medicin til andre sundhedsfaglige opgaver til gavn for patienterne. Historisk set er det et komplekst område med mange aktører, som kræver enighed om, hvordan arbejdsgange og det lokale samarbejde foregår.

I klyngepakken indgår:

- Klyngens holdning til dosisdispensering i praksis samt barrierer og erfaringer.
- Hvor mange patienter hvert ydernummer har på dosisdispenseret medicin, samt antallet af patienter, som er modtager medicinadministrationsydelsen.
- Basal viden om emnet og vilkår for honorering vedr. dosisdispensering.
- Ekspertvideoer fra almen praktiserende læge, Peter Simonsen, som deler ud af sine erfaringer.
- Kommunalt besøg mhp. at indlede dialog og rammesætning for et samarbejde med kommunen om relevante patientgrupper.
- Praksisark til at tage med hjem i klinikken med håndgribelige værktøjer og links til videoer.

Formål med klyngemødet

Klyngepakken er et forsøg på at få dosisdispensering over på klyngens banehalvdel, hvor der tages udgangspunkt i oversigt fra lægemiddelstatistikregisteret samt almen praksis's erfaring og holdning til dosisdispensering.

Figurerne og tallene skal give et let tilgængeligt overblik over antallet af patienter på dosispakket medicin samt hvor mange patienter, der får hjælp fra kommunen til at administrere medicin. Derudover får klyngen mulighed for at drøfte fordele og ulemper med udgangspunkt i klyngens spørgeskemabesvarelser fra den kliniske hverdag.

Ved brug af pakken lægges op til, at kommunen deltager på klyngemødet. Det giver klyngen og kommunen mulighed for at initiere en dialog om eventuelle samarbejdsflader for dosisdispensering af medicin til relevante patientgrupper.

Materiale og support fra KiAP	• Et forslag til et program for mødet. • En powerpoint til mødet med klyngens resultater fra datatræk og spørgeskemaundersøgelsen • Uddelingskopier med klyngens resultater til alle, der deltager på klyngemødet • Praksisark med håndgribelige værktøjer og links til videoer • En kontaktperson i KiAP.
Mødets varighed	• 2,5 time.
Datakilder	• Lægemiddelstatistikregisteret gennem Sundhedsdatastyrelsen. • Spørgskemabesvarelser fra spørgeskemafunktionen på KiAP.dk

Data

De data, der vises på klyngemødet, indhentes via et datatræk i lægemiddelregisteret og gennem en spørgeskemaundersøgelse blandt klyngens medlemmer. Sundhedsdatastyrelsen assisterer med datatrækket og KiAP's spørgeskemafunktion bruges til indsamling af besvarelser.

Indhold af data træk fra lægemiddelstatistikregisteret

Ved bestilling af klyngepakken og med samtykke fra klyngen, trækker KiAP gennem Sundhedsdatastyrelsen data fra Lægemiddelstatistikregisteret. Datatrækket er fundamentet for to figurer og vil indgå i slideshowet, der følger med klyngepakken.

1. Antal patienter på dosispakket medicin pr. 1.000 sikrede, fordelt på ydernumrene i klyngen
2. Antallet af patienter, der modtager medicinadministrationsydelsen, fordelt på ydernumrene i klyngen pr. 1.000 sikrede

Det første figur giver klyngen et indblik i antallet af patienter, som får dosisdispenseret medicin. Dette for at give et overblik over, hvor mange patienter det drejer sig om.

Den anden figur illustrerer, hvor mange patienter hvert ydernummer har, der modtager medicinadministrationsydelse. Ydelsen omfatter udlevering og/eller tilføring af medicin. Denne figur kan være et fornuftigt ståsted for dialogen med kommunen på klyngemødet.

Begge figurer er som udgangspunkt pseudonymiseret på ydernummerniveau.

Indhold i spørgeskemaet

KiAP har udarbejdet et forslag til et kort spørgeskema, som klyngekoordinator udsender til klyngen med spørgsmål til medlemmerne om holdninger til dosisdispenseret medicin og erfaringer med at bruge det i praksis, herunder:

- Holdninger til dosisdispenseret medicin i den kliniske hverdag
- Oplevelse og brug af dosisdispenseret medicin
- Barrierer og gevinster ved brug af dosisdispenseret medicin

Klyngepakken og spørgeskemaet fra KiAP er et forslag til indhold og tilrettelæggelse af klyngemødet. Der kan være lokale forhold, som det er interessante at afdække i spørgeskemaundersøgelsen. Klyngen er meget velkommen til at tilpasse spørgeskemaet.

Oplæg fra kommunen

Kommunen modtager en drejebog, som er udgangspunkt for dialogen med klyngen til formødet. Her vil de to parter gennemgå programmet og drøfte kommunens rolle på mødet. Det kan f.eks. være:

- Holde et kort oplæg, der udmønter sig i konkrete handlingsmuligheder for et samarbejde med almen praksis fremadrettet.
- Belyse ressourceforbrug på baggrund af data og tal for medicinophældning eller antallet af relevante patientgrupper, som modtager dosisdispenseret medicin.
- Hvilken kontaktperson har kommunen, som den enkelte praksis kan trække på? Det kan være til spørgsmål om dosisdispensering, forespørgsler, eller hvis noget ikke går som planlagt.

Program for klyngemødet

Nedenfor ses et forslag til et program for klyngemødet.

Introduktion	Tid: 15 min.	Introduktion til emnet, formål og dagens møde Introduktion til emnet om dosisdispensering, formålet med mødet og præsentation af repræsentanter fra kommunen.
Blok 1: Klyngens holdning og brug af dosis- dispensering i praksis	Tid: 60 min.	Klyngens antal af patienter på dosisdispenseret medicin (Figur 1) (25 min.) Resultater om klyngens holdning og brug af dosisdispensering (20 min.) - Oplevelser, holdninger og erfaringer med dosisdispenseret medicin - Sidemakkersnak og plenumopsamling om resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen Viden om dosisdispensering (15 min.) - Videoer om PLO's holdning til dosisdispensering v. Karin Zimmer og introduktionsvideo v. praktiserende læge Peter Simonsen - Viden om dosisdispensering Sidemandssamtale og fællesopsamling i plenum
Pause 15 min.		
Blok 2: Samarbejdet med kommunen	Tid: 30 min.	Andelen af patienter i klyngen, der modtager medicinadministrationsydelsen (Figur 2) (5 min.) Oplæg fra kommunen (5 min.) Spørgsmål og dialog med kommunen (20 min.)
Blok 3: Opsamling og opfølgning	Tid: 30 min.	Video med gode råd og forslag til dosisdispensering i praksis (5 min.) v. praktiserende læge Peter Simonsen Tal sammen i egen praksis (10 min.) Hvad ønskes at gøre hjemme i egen praksis? Fælles dialog i klyngen og med kommunen (15 min.) Vi træffer beslutninger om at foretage konkrete ændringer og følge op herpå.

Refleksioner på klyngemødet

Her ses forslag til spørgsmål og drøftelser, som klyngen kan tage udgangspunkt i på klyngemødet.

Blok 1: Klyngens holdning og brug af dosisdispensering i praksis

- Hvordan er antallet af patienter på dosisdispenseret medicin i min klinik?
- Hvordan er min arbejdsgang sammenlignet med mine kollegaer?
- Hvilke begrænsninger og fordele har dosisdispensering for min praksis og mine patienter?

Blok 2: Samarbejde med kommunen

- Hvor kan kommunen hjælpe klyngen bedst muligt?
- Hvordan kan min praksis få et stærkere samarbejde med kommunen?

Blok 3: Opsamling og opfølgning

- Hvad er vigtigst og lettest at arbejde med i praksis – og klyngen?
- Hvad tilbyder min regionale kvalitetsenhed?

Opsamling og opfølgning på klyngemødet

Klyngemøderne er et godt udgangspunkt for drøftelser i klyngen og mellem almen praksis og kommunen. Gennemgangen af data kan give inspiration til nye fælles tiltag, der øger kvaliteten på området. Men hvilke forandringer er de mest realistiske at gennemføre, og hvordan implementeres aftalerne fra klyngemødet bedst?

På dette klyngemøde afsluttes mødet med en fælles dialog, hvor første klyngen selv og derefter med kommune, drøfter, hvordan forandringer kan styrke samarbejdet. Den sidste del af mødet – opsamling og opfølgning – er afsat til at gennemgå de hovedpointer, der er fremkommet på mødet og få aftalt, hvem der gør hvad. Det er derfor vigtigt, at der ved mødets start udpeges en referent, som står for at skrive ned og evt. kan opsummere, hvad I har talt om ved mødets afslutning.

Det tager tid at skabe forandringer, og derfor anbefaler KiAP, at klyngen og kommunen følger op på, om der er sket en forandring efter 6 til 12 måneder.

Praksisark

På mødet udleveres et ark til brug i praksis efter mødet. Praksisarket indeholder den mest relevante værktøjer og links til videoguides til at dykke ned i dosisdispensering af medicin i egen praksis. I praksisarket finder du:

- Kontaktoplysninger og tilbud fra din regionale kvalitetsenhed
- Kontaktoplysninger til kommunens ressourceperson for dosisdispensering
- Link til Prisberegneren for dosisdispenseret medicin (Apotek.dk)
- Link til vejledningsvideoer til dosisdispenseringsmodulet i dit eget lægepraksissystem (MedCom)
- Link til pro.medicin.dk med overblik over medicin, der kan dosisdispenseres
- Trin-for-trin guide til dosisdispensering i almen praksis udarbejdet på erfaringer i praksis

Praksisarket tages med hjem og kan deles med f.eks. klinikpersonale eller kolleger.

Referencer og inspiration

1. Dosispakket Medicin – En analyse. Rapport. Muusmann; 2023. Tilgængelig fra: <https://www.regioner.dk/media/23179/dosispakket-medicin-hovedrapport.pdf>
2. Danmarks Apotekerforening. Lægemidler i Danmark 2013. Lægemiddelforbrug og apoteksdrift i Danmark. 2013. Side 66. Tilgængelig fra: https://www.apotekerforeningen.dk/~media/Apotekerforeningen/stoerre_publicationer/2013_Laegemidler_i_Danmark.ashx
3. Lisby Marianne, Nielsen, Lars Peter, Mainz, Jan. Errors in the medication process: frequency, type, and potential clinical consequences. International Journal for Quality in Health Care. 2005.
4. Johnell Kristina, Fastbom, Johan. Multi-dose drug dispensing and inappropriate drug use: A nationwide register-based study of over 700 000 elderly. Scandinavian journal of primary health care. 2008;26(2):86-91.
5. Kwint H. F., Stolk, G., Faber, A., Gussekloo, J., Bouvy, M. L. Medication adherence and knowledge of older patients with and without multidose drug dispensing. Age and ageing. 2013.



Kvalitet i Almen Praksis
Thomas B. Thriges Gade 48, 1.
5000 Odense C

C/O Det Almenmedicinske Hus
Stockholmsgade 55, stuen
2100 København Ø

Henvendelse til KiAP kan rettets på
tlf. 7196 8844 eller på support@kiap.dk

Læs mere om KiAPs arbejde på www.kiap.dk