





KL

vil udrulle dosispakket medicin i hele landet

Dosispakket medicin er mere patientsikkert og skal **frigøre hænder** til pleje og omsorg i kommunerne. Det er målet med en ambitiøs indsats, som KL har igangsat. Lige nu kigges der ikke mindst til Aalborg, hvor man er lykkedes med det, som måske snart skal udbredes i alle landets kommuner.

AF: KIM ANDREASEN OG TRINE GANER
FOTO: CATHRINE ERTMANN

HJÆLP. Jenny Jensen på 92 år fra Aalborg har siden marts i år fået sin medicin dosispakket. Hun er blevet glad for det, og det skaber tryghed, at hun kan se indholdet i posen og genkende tabletterne. Selv om det nu er apotekets pakkemaskine, der klarer doseringen, kommer sygeplejerske Kirsten Tingdal Rasmussen eller hendes kollegaer fra hjemmeplejen stadig forbi og hjælper Jenny Jensen med medicinen om morgenen, mens hun selv administrerer resten af dagen.



Der mangler hænder til at passe ældre, syge og svage borgere i landets kommuner. Og med et stadigt voksende antal ældre og ungdomsårgange, der skrumper, ser udfordringerne ikke ud til at blive mindre i de kommende år. Tværtimod.

En sundhedsteknologi, der kan frigive eftertragede varme hænder, er dosispakket medicin. Yderligere udbredelse af den maskinelt pakkede medicin i kommunerne kan frigøre mindst 800 sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der frem for at bruge tid på at håndtere og dosere borgernes medicin, vil kunne tage sig af andre plejeopgaver. Det viser en analyse fra Apotekerforeningen.

Kommunernes Landsforening (KL) for alvor gået ind i arbejdet med at få udnyttet potentialet i dosispakket medicin. Det sker i kølvandet på aftalen om særskilt honorering af de praktiserende læger for deres arbejde med dosispakket medicin – en tidsbegrænset aftale, der skulle frigøre plejeresressourcer i en afgrænset periode under COVID-19 pandemien. Aftalen er indtil videre forlænget frem til december 2022. KL arbejder nu på at finde grundlaget for en mere permanent ordning, der skal sikre udbredelsen af dosispakket medicin i kommunerne.

”Teknologien bag, og rammerne for, den automatiske dosering er stort set på plads. Patientsikkerheden er større. Medarbejderne får mere tid til borgerne. What’s not to like? Hvis den politiske vilje er der, skal der bare sættes strøm til,” siger Sisse Marie Welling, der er medlem af KL’s Sundheds- og Ældreudvalg.

Yderligere udbredelse

I øjeblikket analyserer KL sammen med Danske Regioner, Apotekerforeningen og andre aktører muligheder og barrierer for yderligere udbredelse af dosispakket medicin. Analysen skal indgå i det arbejde om muligheder for øget udbredelse af den dosispakkede medicin, som er iværksat af Sundhedsministeriet i forbindelse med sundhedsreformen.

Flere kommuner arbejder allerede med at indføre dosispakket medicin i sygeplejen, hjemmeplejen, på plejecentre og på bosteder. Senest er ni kommuner i Region Hovedstaden gået sammen om at kortlægge udfordringer for øget anvendelse af dosisdispenseret medicin.

Ambitiøs indsats

Der, hvor man er nået længst, er i Aalborg Kommune. Her indledtes i 2019 en ambitiøs indsats for at få flere borgere på dosispakket medicin. Det fortæller Ole Bertram Andersen, sundhedsstrategisk chefkonsulent i Aalborg Kommune.

”Lige som alle andre kommuner mangler vi personale til at varetage pleje- og omsorgsopgaver. Vi så en mulighed for at bruge de kræfter vi har, i blandt andet ældreplejen, mere optimalt til kerneopgaverne ved at automatisere dosispakning af medicin for flere borgere,” siger han.

Allerede fra starten var man i det nordjyske klar over, at der især hos de praktiserende læger var en række bekymringer, som man var nødt til at tage fat i, hvis det skulle lykkes at få flere borgere på dosispakket medicin.

Billigt og patientsikkert

En af de mere sejlivede myter var, at der sker mange fejl, når man dispenserer automatisk sammenlignet med manuel

**I Danmark er cirka
36.000
borgere på
dosisdispenseret
medicin. I Norge
og Sverige er tallet
henholdsvis
97.000 og 240.000**

dispensering. Flere undersøgelser viser imidlertid, at det er lige omvendt. Ved manuel optælling kan der registreres en fejlrate på op til 4 %, mens maskinel dosispakning tilnærmelsesvist er fejlfrit.

”Lægerne var slet ikke klar over, hvor mange utilsigtede hændelser manuelt dispenseret medicin i plejesektoren skaber. Det var en øjenåbner for dem i forhold til patientsikkerheden”, siger Ole Bertram Andersen.

Han peger også på, at en anden grundlægs bekymring har været, at dosisdispensering er dyrt for borgerne.

”Tværtimod er det en billig ordning, da man får både medicintilskud og andre tilskud til dosispakket medicin. Typisk lander vi på ca. 1 krone om dagen for at få medicinen dosispakket,” siger han.

Nogle gange kan det endda, ifølge chefkonsulenten, være billigere for borgerne, da man betaler lavere stykpris ved dosispakket medicin, og der er mindre medicinsspild ved ændringer i medicinen.

Nemmere med nye it-løsninger og honoraraftale

En mere reel bekymring hos lægerne var, at det var besværligt og tog tid at få en borger på dispensering.

”Da vi startede, var it-systemerne ikke sat ordentligt op. Da kunne lægerne ikke se, hvornår næste 14-dagsperiode startede og sluttede, og man kunne heller ikke se, hvornår der var deadline for æn-

Ny dosisberegner fra apoteket

Apotekerne har netop lanceret en online-dosisberegner. Ved at indtaste få oplysninger om medicinforbrug og tilskud kan borgerne lynhurtigt få at vide, hvad det vil koste ekstra at komme på dosisdispensering.

Dosisberegneren findes på apoteket.dk og på sigt i appen 'apoteket'.



dring til medicin i en rulle. Det kan man i dag. Så kan de se, hvornår ændringer slår igennem. Det er også blevet meget lettere at lave en ændring inden næste ordinære rulle. Fx kan man i dag bestille en såkaldt tillægsrulle, som typisk kan være borgeren i hænde indenfor 24 timer. Det vil sige, at hvis en borger får en ændring midt i en periode, kan lægen lave en rulle med et enkelt lægemiddel, som kører ved siden af den egentlige rulle, indtil en ny periode starter,” forklarer Ole Bertram Andersen.

Det halter på sygehusene

Når det gælder borgere, der bliver indlagt og udskrevet fra sygehuset, lægger Ole Bertram Andersen ikke skjul på, at man her mangler at komme i mål med at få gode arbejdsgange i forbindelse med opstart og ændringer af dosispakket medicin.

“Lægerne på sygehuset skal forpligtes til at sætte den medicin, de ordinerer, på dosisdispensering. Der arbejdes fra centralt hold på at få udarbejdet en bedre

instruks for sygehuse i forhold til, hvordan de håndterer dosisdispensering, men nogle sygehuslæger er allerede selv gået i gang med at sætte medicin på som dosispakket medicin, selvom deres sygehusinstruks ikke hjælper dem særligt meget,” siger Ole Bertram Andersen.

Information om fordele

Efter at parterne i indsatsen havde nået den fælles forståelse af udfordringerne, tog kommunen fat på at informere om dosisdispensering. Ole Bertram Andersen har i løbet af det seneste år været på turné rundt i sygeplejen, hjemmeplejen, på kommunens plejecentre og hos de praktiserende læger, der ønsker besøg med vejledning omkring dosisdispensering.

“Det har været afgørende, at PLO har været med hele vejen. Vi har langt fra kunnet nå rundt til alle lægehuse, men de læger, der har prøvet det og set, hvordan det kunne fungere, har været gode til at give deres erfaringer videre til deres kolleger. Det betyder, at stort set alle læ-

FOKUS. Sygeplejerske Kirsten Tingdal Rasmussen arbejder for at udbrede dosispakket medicin i hjemmeplejen i Aalborg Kommune. Blandt de største fordele er, at man kan bruge opmærksomheden på borgeren i stedet for at skulle koncentrere sig om at dosere medicin.

RENT. Blandt fordelene ved dosispakket medicin er, ifølge sygeplejerske Kirsten Tingdal Rasmussen, at det er langt mere hygiejnisk, end når man doserer medicin i borgerens hjem, og det er nemt for patienten selv at administrere rullen, efter kort introduktion og oplæring.



> gehuse nu er med”, fortæller han.

Lægerne bakker op

Hos PLO i Aalborg Kommune har formand Mette Bolvig Poulsen været glad for den gode dialog med kommunen.

“Vi har valgt at bakke op, så længe det er de egnede borgere, der kommer på dosisdispensering, og så længe det er frivilligt for lægerne. Vi ser ind i en tid, hvor der er brug for ekstra hænder i plejesektoren, så det er fornuftigt at få frigjort nogle sygeplejersressourcer,” siger hun.

I Aalborg Kommune er det indtil videre lykkedes at få knap 1.100 borgere på dosispakket medicin, og der er, ifølge Ole Bertram Andersen, kun én vej frem. For hver gang vi får 75 borgere på dosispakket medicin, så kan vi frigøre en sygeplejerske til kerneopgaven i stedet for at dispensere medicin.

“Vi vil gerne have 1.000 mere på. Det er der potentiale for, hvis vi hjælper hinanden mellem sektorerne og har modet til at sige, at dosispakket medicin er tilbuddet for alle egnede borgere. Vi er nødt til at tænke i nye løsninger, hvis vi skal få enderne til at nå sammen i kommunens pleje- og omsorgstilbud”, siger han. ●

Seks myter om dosispakket medicin

- 1 Der sker fejl ved dosispakket medicin**

Undersøgelser viser, at det er langt mere sikkert at få dosispakket sin medicin end manuel op-hældt. Ved maskinelt dosispakket medicin sker der kun fejl i cirka to per million dosisposer, mens der ved den manuelle dispensering af medicin laves mellem 18.000 og 40.000 fejl per million dispenserings.
- 2 Hjemmesygeplejen kommer så ikke på besøg mere**

I de kommuner, der har indført dosispakket medicin, har man valgt, at det alene er dispenseringen af medicinen, der bortfalder ved overgangen til dosispakket medicin. Kommunens hjemmepleje kommer fortsat og hjælper borgeren med at tage medicinen, hvis der er behov for dette.
- 3 Det er dyrt for borgerne**

Det koster typisk en merpris for borgerne pr. dag på ca. 1 kr. Den lave pris skyldes blandt andet, at der gives medicintilskud. Man betaler altid billigste stykpris ved dosispakket medicin, og der smides mindre medicin ud ved ændringer. Dette gør det nogle gange billigere for borgeren.
- 4 Borgeren skal være i stabil medicinering i 3-6 måneder på forhånd**

Det er kun nødvendigt, at der er en forventning om, at borgeren fremadrettet vil være stabilt medicineret, men der skeles selvfølgelig også til, om medicinen har været stabil de seneste 3-6 måneder.
- 5 Det er en spareøvelse for kommunen**

Der er mangel på sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Der er mange andre vigtige sundhedsopgaver, de kan varetage, fremfor at bruge tid på at lægge piller i æsker for de borgere, der er egnet til dosispakket medicin.
- 6 Sygehusenes praksis understøtter ikke i tilstrækkelig grad dosispakket medicin**

Det er desværre rigtigt, men der er opmærksomhed på problemstillingen i de enkelte regioner, hvor der flere steder arbejdes for at forbedre sektorovergangen.