

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Perspektivering

Formål m dd:

- Sikker (fejlfri) medicindispensering?
- Mindre medicinspild?

- Kan det så gå galt?
- Fakta og overvejelser

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Volumen. Hvad ved vi?

- Per 1. Februar 2009: ca 41.000 borgere i DK (ca 800.000 borgere over 65 år i DK); stigende
- Frb. Kommune 2006: 750 plejehjemsbeboere (75 % af alle); 260 i hjemmeplejen. I alt ml 1000-3000 borgere
- I en periode (2005-2006): Af 298 pt indlagt på AMA, Frb.: 34 m dd (**11 %**), identificeret m. PEM
- Andre tal?

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

3 cases v. sektorskift:

1. Manglende seponeringsrecept v. præparatændring af et antihypertensivum (amlodipin til corodil). Forkert præparat
2. Manglende seponeringsrecept v. dosisændring af et antipsykotikum (fra 100 mg tbl. til 300 mg tbl.) Forkert dosis
3. Manglende ansvarsfordeling af stillingstagen til stop af dosisdispenseret medicin. Manglende lægemiddel

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Noget **-ud over det sædvanlige-** skal gøres!:

1. Hvad gør sekundær sektoren v. indlæggelsen?
2. Antal pt der får ændret dd medicin u indlæggelsen?
3. Hvad gør sekundær sektoren v. udskrivelsen? Er der fulgt op efter indlæggelse

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Udfordringer v. indlæggelsen

- **Identificeres pt. med dd v. indlæggelsen?**
- Udspørge pt., pårørende, egen læge!
- Information fra hjemmepleje/ medgives "rullerne"
- dd kan ikke ses i EPM
- Adgang til patienternes PEM!
- Adgang til by-apotek? Apoteket må ikke videregive oplysninger om dd til hospital (kræver samtykke fra borger)!

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Udfordringer v. indlæggelse cont.

- **Hvornår skal dd stoppes v. indlæggelsen?:**
- Vejledning: V. indlæggelse af mere end 2-3 dages varighed! eller medicinen forventes ændret! Afdelingen/lægen skal hurtigst muligt! ringe/faxe til by-apotek!
- Hvem skal vurdere dette; hvem skal stoppe leverancen og hvordan, hvem skal orienteres?:

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

- Antal pt der får ændret dd medicin u indlæggelsen?
- Generelt:
- Mange (ca 50 %) udskrives efter 1 døgn!
Skal dd derfor altid fortsættes?
- Ustabilt medicinerede!
Skal dd derfor altid stoppes?

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Udfordringer v. udskrivelse

I henhold til vejledning om dosisdispensering

- Hospitalet skal vide, om dd er fortsat eller seponeret ved indlæggelsen
- (Hospitalet skal vide, om der er lavet ændringer i dd; i bekræftende fald, hvilke)
- Hospitalet skal lave telefonrecept på dd udenover
- (Lave alm recepter på ikke dd medicin),
- Medgive dd lægemidler til 7 dage -mere end normalt-
- Informere pt. og pårørende om evt. at smide gamle ruller væk v hjemkomst

Konklusion: merarbejde (og risiko for fejl) for lægen v udskrivelsen

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Udfordringer ved dd ved sektorskift:

Cont:

- "Gamle" pakker i hjemmet
- Ændringer i dd medicin v ambulante besøg: kan først iværksættes efter 7 dage og amb.læge udskriver recept på mindste pakning (ofte 30 eller 100 stk): risiko for dobbelt (3-dobbelt!) medicinering
- Sygehuslæger "har ikke bedt om"/ initierer ikke dd og føler ikke "ansvar"

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Generelle udfordringer ved dd:

- Evt. "fejl" -fx manglende indikation for lægemidlet- bliver ikke mindre med dd (korrekt ophældt ikke-indiceret medicin!)
- Mindre spild? Hvad ligger i hjemmene (hvad indtages; hvad indtages ikke) /hvad destrueres?
- Er en indlæggelse ikke altid et brud på "medicinstabilitet"?, medførende at dd altid bør seponeres ved indlæggelse?
- Manglende viden om effekt ad dd på klinisk relevante effektmål (helbredelse, død, compliance)
- **Kender ikke helt problemets omfang!**

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Løsningsforslag -hvad kan hjælpe nu og i fremtiden-:

- Udmøntning af sundhedsaftalerne (samarbejdsaftale):
Obligatoriske oplysninger fra -og tilgængelighed af-
oplysninger fra kommune til hospital (lokale
Samordningsudvalg):
 1. V. indlæggelse: plejehjem/hjemmepleje informerer om dd og identificerer byapotek (medgiver ruller og evt. er ansvarlig for stop/sep på byapotek -efter kontakt fra hospitalet-)
 2. V. udskrivning: udskrivningsrapport, inkl. opdateret medicinstatus og oplysning om evt. dd til pt./egen læge/plejehjem/ hjemmepleje hurtigst muligt
- **Ring** til byapoteket (identifikation af rette apotek; rådgivning i recepttekst, kan ikke sende en seponeringsrecept elektronisk)

Dosisdispenseret medicin (dd). Udfordringer ved den tværsektorielle overgang

Løsningsforslag -hvad kan hjælpe nu og i fremtiden- cont:

- Almen adgang til PEM i sekundær sektoren
- Følge-op; følge-hjem besøg (plan for den ældre med. patient)
- En **dosisdispenseringskoordinator** på hospitalet?
(identifikation af pt. med dd og byapotek; medhjælp v. evt. stop af levering, medhjælp v. udskrivning)
- By apoteket bør kunne (gen)institudere dd ila få hverdage!
- Fælles medicinkort?
- Fælles opfattelse af ansvar for patienten ml. sektorerne!