

Identifikation af relevante borgere til dosispakket medicin

Arbejdsgang i projektperiode:

1. Kvalitetskonsulent trækker en liste over medicindoseringer for hver gruppe.
2. Borgere på listen gennemgås for en faglig vurdering af, om deres medicin kan dosispakkes. Dette gøres af farmakonom i samarbejde med SSA eller sygeplejerske. Der anvendes opslag på pro.medicin.dk samt lægemiddelstyrelsens dagligt opdaterede liste over dosispakket medicin. Der vurderes efter nedenstående kriterier, samt en samlet vurdering ved fysisk besøg.
3. Borgere hvis medicin kan dosispakkes, besøges af Farmakonom og/eller SSA/sygeplejerske. Her informeres borgeren om, at vedkomnes medicin er egnet til dosispakket medicin. Der fortælles om dosispakket medicin, skema udfyldes som tidligere og sendes til egen læge.
Hvis borgeren har medicinadministration, vurderes om borgeren kan have gavn af teknologisk hjælpemiddel (medicinrobot).
Hvis borgeren bliver helt selvhjulpnen efter at være overgået til dosispakket medicin, informeres lægen om dette og borgens medicinoplysninger fjernes fra kommunes system.
Hvis borgerne får udleveret medicin fra plejen, har kommunens sygepleje stadig opfølgingspligt ift. den medicinske behandling.
4. Opfølgning: Svar fra egen læge dokumenteres. Kan borger opstarte dosispakket medicin efter lægens vurdering, informeres borgeren (telefonisk eller ved dispenseringsbesøg) Opstarten planlægges med apoteket, når mest muligt af borgens medicin er opbrugt.

Arbejdsgang i efter projektperiode:

1. Der anvendes liste over borgere med medicindispensering
2. Borgere på listen gennemgås for en faglig vurdering af, om deres medicin kan dosispakkes. Dette gøres af SSA eller sygeplejerske. Der anvendes opslag på pro.medicin.dk samt lægemiddelstyrelsens dagligt opdaterede liste over dosispakket medicin. Der vurderes efter nedenstående kriterier, samt en samlet vurdering af borgeren.
3. Borgere hvis medicin kan dosispakkes, informeres om, at vedkomnes medicin er egnet til dosispakket medicin. Der fortælles om dosispakket medicin (brug evt. brochure), skema udfyldes som tidligere og sendes til egen læge.
Hvis borgeren har medicinadministration, vurderes om borgeren kan have gavn af teknologisk hjælpemiddel (medicinrobot).
Hvis borgeren bliver helt selvhjulpnen efter at være overgået til dosispakket medicin, informeres lægen om dette og borgens medicinoplysninger fjernes fra kommunes system.
Hvis borgerne får udleveret medicin fra plejen, har kommunens sygepleje stadig opfølgingspligt ift. den medicinske behandling.

Opfølgning: Svar fra egen læge dokumenteres i "dosispakket medicin" skema. Kan borger opstarte dosispakket medicin efter lægens vurdering, informeres borgeren. Opstarten planlægges med apoteket, når mest muligt af borgens medicin er opbrugt. Kan borger ikke umiddelbart opstarte dosispakket medicin, dokumenteres årsagen til dette, samt der planlægges en evt. opfølgning på dette

Beskrivelsen af de kriterier, som vi bruger til at udvælge potentielle borgere efter, skal dels sikre en ensartethed i udvælgelsen af borgere og dels kunne anvendes i kommunikationen med de praktiserende læger.

Kriterier

Antal præparater

Borgere med mindst 3 tilskudsberettigede præparater, dvs. at kosttilskud fx ikke tæller med

Sidedoseringer/medicinadministration

Får borgeren et præparat som ikke kan dosispakkes, kan dette sidedoseres. Udleveres medicinen af plejen, kan præparatet tages direkte fra æsken. Er det nødvendigt med flere sidedoserede præparater, beror det på en konkret vurdering om det vil give mening for borgeren at få dosispakket medicin.

Risikolægemidler

Det vurderes, at nogle risikolægemidler ofte med fordel kan dosispakkes. Ved opioider kan der laves op og nedtrapning, med en større sikkerhed, men der skal som altid være en plan med den smertestillende medicin. Marevan og Methotrexat kan ikke dosispakkes og skal altid sidedispenseres

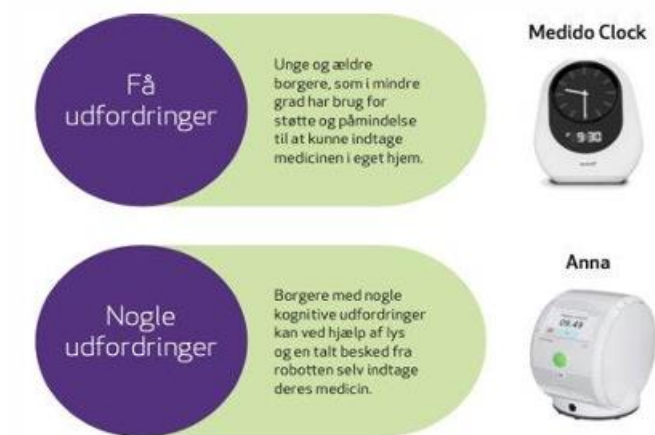
Sygehus/speciallægeordinationer

Sygehus- og speciallæger kan også oprette borgerens medicin som dosispakket, hvis der ikke er tale om vederlagsfri medicin. Alternativt kan man vente til den medicinske behandling evt. overtages af egen læge.

Medicinændringer

Vi kan ikke nødvendigvis se eller vide om der er forestående medicinændringer. Er lægen bekendt med dette ved anmodning, kan der aftales at man følger op igen efter 2-3 måneder. Er der planer om opstart af ny medicin, som vurderes først at skulle kontrolleres efter måneder, kan man dog godt overveje at starte dosis op og justere undervejs hvis nødvendigt.

Identifikation af relevante borgere til elektronisk hjælpemiddel til dosispakket medicin (Anna eller Medido fra Evondos)



- Borger skal være på – eller overgå til dosispakket medicin
- Borger skal kognitivt forstå robotten – være i stand til at høre robotten samt at tage medicinen.
- Hvis der er sidedoseret medicin, skal det vurderes om borger selv kan tage det ved hjælp af påmindelse fra robotten
- Borger skal være hjemme, eller forstå rejsemodulets funktioner (Vi kan sætte fast udlevering op og /eller de kan have mulighed for selv at tage medicin ud til en aftalt periode)
- Borgere der ønsker øget selvstændighed og selvhjulpenhed
- Borgere hvor medicinen skal opbevares aflåst. (Medido er dog som standard ikke låst)
- Borgere hvor det er særligt vigtigt, at medicinen tages på faste tidspunkter

Versions log

Version | Dato | Ansvarlig | Kommentarer

v1.3 | [29.06.2026] | [Malene Nygaard Pedersen] | [Tilføjet arbejdsgang efter projektperiode]

v1.2 | [24.06.2026] | [Malene Nygaard Pedersen] | [Tilføjet Medido]

v1.1 | [22.10.2025] | [Malene Nygaard Pedersen] | [Gennemgået inden oprettelse i Håndbogen]

v1.0 | [04.11.2024] | [Malene Nygaard Pedersen] | [Oprettet]