

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-095-25

Dato: 23. juni 2025

Stillet af: Vibeke Westh (A)

Besvarelse udsendt den: 29. august 2025

RR-spørgsmål vedrørende dosisdispenseret medicin i Region Hovedstaden

Spørgsmål:

Jeg har modtaget flere henvendelser om brugen af dosisdispenseret medicin i Region Hovedstaden, særligt i forhold til fordeling på alder, geografi og botilbud. For at få et bedre overblik over området vil jeg derfor gerne bede om svar på følgende spørgsmål:

1. Hvor langt er Region Hovedstaden nået med at implementere dosisdispenseret medicin til borgere i regionen?
2. Hvor mange borgere er i øjeblikket omfattet af dosisdispenseret medicin-ordningen i Region Hovedstaden?
3. Hvordan er disse borgere fordelt på aldersgrupper (fx 18–35, 35–65, 65+)?
4. Hvordan er borgerne geografisk fordelt – både i forhold til kommuner og sundhedsklynger i regionen?
5. Hvor mange af de borgere, der modtager dosisdispenseret medicin, bor i botilbud (fx plejebolig, bostøttebolig mv.)?
6. Hvilke konkrete udfordringer og barrierer oplever regionen i forhold til at opnå fuld udbredelse af dosisdispenseret medicin?

7. Hvilke erfaringer har regionen gjort sig indtil nu i arbejdet med dosisdispensering, både på hospitaler og i samarbejdet med almen praksis, apoteker og kommuner?
8. Hvilke initiativer eller forslag vurderer regionen som nødvendige for at sikre en mere effektiv og sikker implementering af dosisdispenseret medicin fremover?
9. Hvilken rolle spiller online-apotekerne i dag i forhold til ordination, pakning og udlevering af dosisdispenseret medicin til borgere i Region Hovedstaden? Hvordan vurderer regionen, at online-apotekernes rolle kan udvikle sig fremadrettet – herunder muligheder og eventuelle udfordringer i forhold til samarbejde, patientsikkerhed og tilgængelighed for borgerne?

Svar

Besvarelse af spørgsmål 1-5:

Anvendelsen af dosisdispenseret medicin har hver måned siden 2021 været stigende i Region Hovedstaden. I januar 2021 og juni 2025 var hhv. 0,4 % og 0,7 % af regionens borgere tilmeldt dosisdispensering – en stigning fra 7.210 til 13.890 borgere¹. Den procentvise andel på landsplan var i juni 2025 1,0 %. Region Hovedstadens relativt yngre befolkning kan kun i nogen grad tilskrives forskellen.

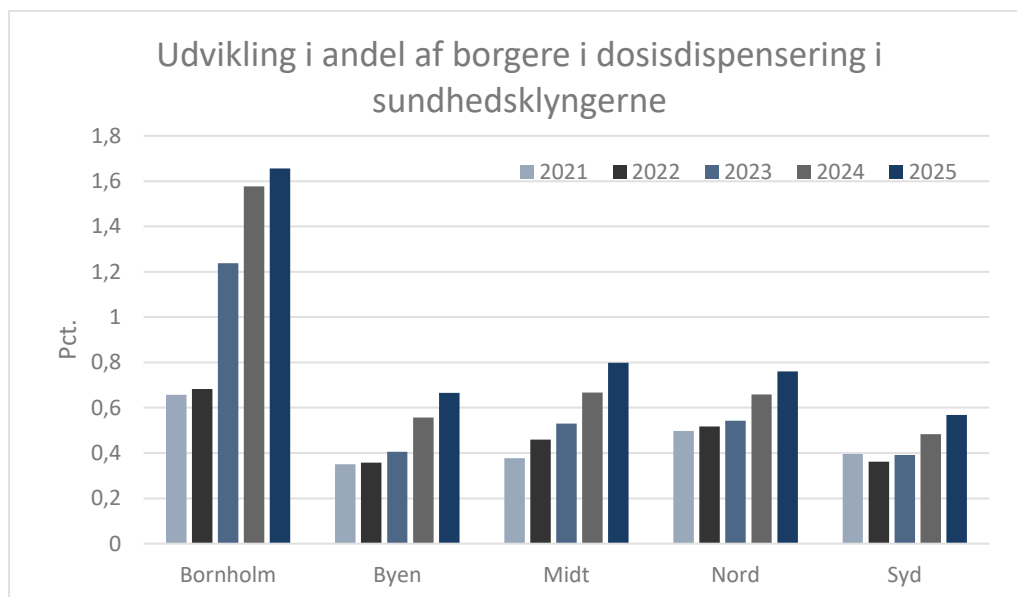
Tabellen nedenfor viser andelen af brugere af dosispakket medicin fra apotekerne fordelt på aldersgrupperne 65+75+ og alle aldre i juni 2025 for hhv. Region Hovedstaden og hele landet.

.	Region Hovedstaden (pct.)	Hele landet (pct.)
65+	3,3	3,9
75+	5,1	6,1
Alle aldre	0,7	1,0

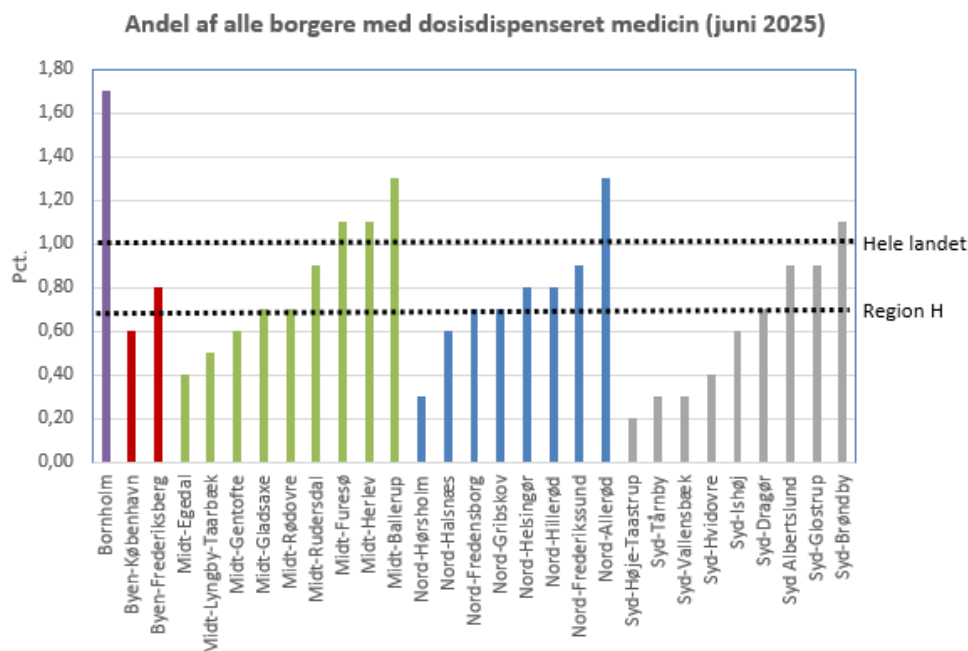
Regionen er ikke bekendt med data over, hvor mange borgere bosiddende på plejehjem og botilbud, som modtager dosisdispenseret medicin, men der er tale om en væsentligt større andel end borgere bosiddende i eget hjem.

Figuren nedenfor viser udviklingen i juni måned i perioden 2021 til 2025. Her ses det, at andelen af borgere, som modtager dosisdispenseret medicin har været stigende i alle fem sundhedsklynger i Region Hovedstaden siden 2022 og i de fleste klynger siden 2021.

¹ Data fra Sundhedsdatastyrelsen, august 2025



Figuren nedenfor viser den geografiske fordeling opgjort i andelen af borgere (alle aldre) med dosisdispenseret medicin opgjort for hver kommune og inddelt i sundhedsklynger (data for juni 2025).



Besvarelse af spørgsmål 6-8:

Hospitalerne har løbende haft fokus på samarbejdet med kommunerne i sundhedsklyngerne. Klynge Byen har været frontløbere på arbejdet og igangsatte allerede i 2023 et projekt med midler fra sundhedsklyngen. Projektet har betydet, at Bispebjerg og Frederiksberg Hospital blandt andet har understøttet afdelingernes arbejde gennem uddannelse af læger i alle afdelinger ligesom hospitalet har oprettet en hotline, som kan kontaktes ved spørgsmål relateret til dosisdispensering. Derudover har hospitalet sammen med aktørerne i klyngen udarbejdet et flowchart, som illustrerer arbejdsfordelingen hos aktørerne omkring borgerens medicinering. Flowchartet er blevet en lokaltilføjelse til regionens vejledning vedr. dosisdispensering. Bispebjerg og Frederiksbergs Hospital har erfaret, at hospitalets samarbejde med kommune og apoteker medfører at færre borgeres dosisdispensering sættes i bero i forbindelse med indlæggelse på hospitalet og derved at hospitalerne kan bidrage til at borgere ikke tages af dosisdispensering i forbindelse med sektorovergange. Hospitalet har dog også erfaret, at arbejdet kræver kontinuerlig fokus og udvikling og har af samme årsag valgt at fastholde den oprettede hotline på området. De øvrige klynger i regionen bygger videre på Klynge Byens gode erfaringer og udviklede metoder og materialer.

Erfaringerne fra alle hospitalerne viser at udbredelse af dosisdispensering og understøttelse af kommunernes arbejde hermed er forbundet med flere nye arbejdsgange, der kræver tid og fokus blandt alle de involverede aktører, også på hospitalerne. Det er væsentligt at de mange involverede aktører omkring dosisdispenseret medicin sikrer tæt og rettidig kommunikation og et samarbejde med klar rollefordeling og aftaler mellem hospital, kommune, almen praksis og apotek. Der er behov for løbende afstemning og justering af forventninger og aftaler mellem hospitaler, kommuner, apoteker og almen praksis.

Nedenfor gennemgås konkrete udfordringer ved dosisdispensering:

- 1) En væsentlig udfordring for hospitalerne er kommunernes forskellige håndtering, når der skal foretages mindre ændringer i medicinen efter udskrivelse. Nogle kommuner vil gerne åbne dosispakker og identificere og fjerne en seponeret behandling, mens andre ikke vil. Kommunernes forskellighed er en stigende udfordring for hospitalerne, jo flere kommuner, der er repræsenteret i klyngen eftersom hospitalerne skal afstemme deres praksis efter håndteringen i den enkelte kommune.
- 2) På hospitalerne udgør andelen af borgere, som modtager dosisdispenseret medicin, fortsat kun en mindre andel af det samlede antal patienter.

ter på hospitalerne. Mange læger på hospitalerne mangler derfor kendskab til arbejdsgange inden for dosisdispenseret medicin, som opleves ny hver gang.

- 3) Indlæggelse på et hospital medfører ofte ændringer i medicinen, som ikke kan afvente den næste dosisrulle levering fra apoteket. I de tilfælde bestiller hospitalerne at en ændring indføres hurtigst muligt (som udgangspunkt mellem 24 og 48 timer). Denne haste-ændring kræver telefonisk kontakt, hvilket opleves som tidskrævende merarbejde for hospitalerne.
- 4) Funktionaliteten i Sundhedsplatformen kan udvikles så lægens arbejdsgange i forbindelse med indlæggelse og receptudskrivelse for patienter i dosisdispensering understøttes bedre. Manglende funktionaliteter betyder fx, at læger ved udskrivelse ikke altid er opmærksomme på, at patienten behandles med dosisdispenseret medicin og derfor udskriver medicin på en almindelig recept eller udskriver medicin, som ikke kan dosisdispenseres.
- 5) Den regionale vejledning tilskriver at dosisdispenseret medicin sættes i bero under indlæggelse. Flere kommuner efterspørger imidlertid at hospitalerne kun sætter dosisdispenseringen i bero, hvis der ændres væsentligt i patientens medicin under indlæggelse. Dette kræver dog at mindre ændringer kan håndteres ensartet af kommunerne.

Fremadrettet

Flere hospitaler efterspørger klare aftaler mellem kommuner og region med henblik på at indføre ensrettede arbejdsgange, sådan at der kan ske en ensretning og tilpasning af den regionale retningslinje. En tilpasning af den regionale vejledning kræver, at kommunerne påtager sig opgave og ansvar i forbindelse med sikker identifikation af tabletter, som skal tages ud af dosisrulle som følge af ændring i medicinen i forbindelse med udskrivelse. Regionen er bekendt med, at det ikke er alle kommuner, som ønsker at påtage sig denne opgave eftersom den både udgør en potentiel en patientsikkerhedsrisiko og stiller krav til kommunernes faglighed og bemanning af opgaven. Administrationen vil afdække mulighederne for mere ensartede arbejdsgange i kommunerne ved at rejse emnet i den Tværsektorielle Styregruppe, hvor kommunerne og regionen er repræsenteret.

Sundhedsplatformens funktioner relateret til dosisdispensering bør forbedres, så lægens opmærksomhed på dosisdispensering og arbejdsgange understøttes. Administrationen er bekendt med at hospitalerne har efterspurgt udvikling af nogle funktioner i Sundhedsplatformen. Nogle af funktionerne skal udvikles regionalt, mens andre vil blive implementeret med den næste opdatering af Det Fælles Medicinkort inden for ca. 1,5 år.

Administrationen er opmærksom på, at der bør foretages juridisk afklaring af om hospitalerne har hjemmel til at opfordre borgere om at medbringe dosisdispenseret medicin fra hjemmet under indlæggelse og kun modtage eventuelle tillægslægemidler fra hospitalsafdelingen. På nuværende tidspunkt er denne praksis ikke tilladt, ligesom dispensering af medicin medbragt fra hjemmet ikke kan dokumenteres i Sundhedsplatformen som er et krav i regionens retningslinje for dispensering af medicin.

Besvarelse af spørgsmål 9:

Online-apoteker udgør i dag ikke nogen væsentlig rolle ift. dosisdispensering, som hovedsageligt anvendes af borgere, som modtager kommunal hjælp enten i hjemmet, på plejehjem eller på bosted. De lokale apoteker har som oftest et tæt samarbejde med kommunale pleje-og botilbud. Det omfatter faste udbringningsdage, hvor de bringer både den dosisdispenserede medicin og den medicin, som må doseres ved siden af, ud til enhederne, som også er bekendt med apotekets frister for bestilling af ændring i medicin til næste dosisdispenseringsperiode. Netop tæt koordination og samarbejde mellem almen praksis, kommune og apotek er en nøglesten i udbredelsen dosisdispenseret medicin i Danmark. Derudover tilbyder de fysiske apoteker en tilsvarende service som online-apotekerne, når der skal bestilles medicin via app'en "Apoteket".