



VIDEN FRA UTH

Dospakket medicin i overgangen mellem hospital og kommune

Inspiration fra de utilsigtede hændelser

Når borgere indlægges eller udskrives med dosispakket medicin, har arbejdsgange betydning for sammenhængen i den medicinske behandling. Hvilken læring peger de rapporterede utilsigtede hændelser på?

En gennemgang af utilsigtede hændelser med dosispakket medicin i overgangen mellem hospitalet og hjemmet viser, at der er tilfælde, hvor der er behov for øget opmærksomhed på tværs af sektorer. Der beskrives blandt andet hændelser på hospitalerne, hvor det helt overses, at borgeren modtager dosispakket medicin eller at alle dosisrecepter seponeres. I andre hændelser ses at den dosispakkede medicin enten sættes i bero uden klar indikation eller ikke sættes i bero, når det viser sig nødvendigt eller hensigtsmæssigt.

Det kan betyde, at der mangler en klar plan for, hvordan borgeren skal få den rigtige medicin efter udskrivelsen. Resultatet kan være, at borgeren mangler medicin, eller at kommunen ikke bliver opmærksomme på ændringer og derfor ikke kan sætte midlertidige løsninger i gang, som for eksempel sidedispensering.

Konsekvensen kan være, at den medicinske behandling bliver forsinket eller ikke gennemføres som planlagt, hvilket kan forringe borgerens helbredstilstand. Som følge heraf opstår der ofte behov for koordinering mellem flere aktører, herunder kommunal sygepleje, egen læge, apotek, hospital, borger og pårørende.

Case

Karen, 82 år, får dosispakket medicin og hjælp fra hjemmeplejen til medicinindtag. Ved indlæggelse på hospital sættes den dosispakkede medicin i bero uden faglig begrundelse. Der foretages ingen ændringer i Karens vanlige medicin under indlæggelsen.

Ved udskrivelsen bliver den dosispakkede medicin ikke genoptaget, der gives ikke medicin med til de første dage og der udskrives ikke almindelige recepter på Karens medicin.

Først da plejepersonalet vil hente den næste dosisrulle fra apoteket opdages det, at den dosispakkede medicin er sat i bero, da der hverken er en dosisrulle eller recepter til udlevering af medicin.

Plejepersonalet må derfor kontakte hospitalet med henblik på at ophæve bero eller udskrivning af almindelige recepter samt iværksætte midlertidig medicindispensering i Karens hjem, indtil dosispakket medicin igen kan leveres.

Konsekvensen for Karen er, at hun mangler sin medicin til både aften, næste morgen og middag, herunder sin smertestillende medicin, hvilket medfører, at hun ikke er tilstrækkeligt smertedækket.

Casen er fiktiv

Inspiration til forbedringsindsatser

Følgende punkter bygger på læringstiltag fra de rapporterede utilsigtede hændelser og beskriver indsatser, der arbejdes med for at styrke patientsikkerheden og forebygge gentagelser:



Arbejdsgange ved indlæggelse og udskrivelse

Styrk håndteringen af dosispakket medicin ved indlæggelse og udskrivelse gennem faste arbejdsgange, der sikrer at dosispakning ikke overses.



Kontinuitet frem til næste dosisrulle

Planlæg medicinændringer ved udskrivelse på en måde, der sikrer kontinuitet i behandlingen frem til næste dosisrulle.



Apoteksfaglighed i samarbejdet

Inddrag apoteksfaglighed i samarbejdet om håndtering af dosispakket medicin, gerne også med undervisning og rådgivning.



Klare aftaler på tværs af sektorer

Hav klare aftaler mellem sektorerne om, hvordan ansvar og information om dosispakket medicin kommunikeres på tværs.

Erfaringer fra Bispebjerg Hospital og Norddjurs Kommune

Dosispakket medicin kræver fælles arbejdsgange, målrettet implementering og tværsektoriel koordinering. Erfaringer fra Bispebjerg Hospital og Norddjurs Kommune viser, at fælles retning, samarbejde og aftaler på tværs af hospital, kommune, apotek og almen praksis bidrager til mere sammenhængende og sikre medicinforløb, når borgere med dosispakket medicin indlægges på hospitalet. Fælles opmærksomhedspunkter er:

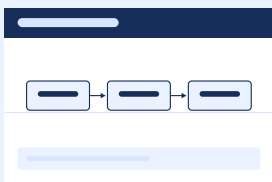
- **Tværsektorielt samarbejde:** Tværgående arbejds- og implementeringsgrupper med bred repræsentation, ledelsesmæssig opbakning og deltagelse fra kommune, hospital, almen praksis og apotek. Udarbejdelse af fælles arbejdsgange og flowcharts, der kendes og anvendes på tværs af sektorer.
- **Undervisning og kompetenceopbygning:** Systematisk undervisning om dosispakket medicin til nye medarbejdere som en del af introduktionsforløb. Behovsstyret undervisning på tværs af faggrupper f.eks. sygeplejersker, læger og sekretærer – gerne tæt på praksis og i egne systemer. Lokale nøglepersoner og hotline, der understøtter implementering i praksis.
- **Løbende opfølgning og opmærksomhed på risici:** Der arbejdes systematisk med at identificere forbedringsbehov i praksis. Erfaringer anvendes, i et samarbejde mellem de lokale nøglepersoner, til løbende justering af arbejdsgange og målrettet undervisning. Samtidig kræves opmærksomhed på nye risici, f.eks.

automatisk receptanmodning, som forudsætter aktiv opfølgning og tilpasning af arbejdsgange på tværs af sektorer.

Samlet peger erfaringerne på, at patientsikkerheden styrkes gennem en kombination af tværsektorielt samarbejde, systematisk kompetenceopbygning og løbende opfølgning, der understøtter kontinuerlig læring og forbedring.

LOKAL PRAKSISERFARING

Materiale fra Norddjurs Kommune



I Norddjurs Kommune anvendes en forenklet version af det tværsektorielle flowchart. Det forenklete flowchart er udviklet lokalt i fællesskab mellem de involverede sektorer og benyttes som et redskab til at understøtte det daglige samarbejde om dosispakket medicin.

Åbn PDF

<https://www.sundk.dk/media/vkrifc1s/forenklet-flowsheet-dosisdisp.pdf>

Vedlagt som bilag 1

Hvad er dosispakket medicin?

Dosispakket medicin er medicin, der pakkes maskinelt på apotek i små poser til hvert administrationstidspunkt. Poserne samles i en dosisrulle, som typisk indeholder medicin til 14 dage.

Medicinændringer kan altid gennemføres hos borgere med dosispakket medicin, ligesom hos alle andre borgere. Vurderes det, at den dosispakke medicin midlertidigt skal sættes i bero, udstedes der almindelige recepter på al aktiv medicin. Kan ændringen i stedet løses med en akutrulle eller en tillægsrulle, kontaktes apoteket. Leveringstiden afhænger af ugedag og tidspunkt på dagen. Endelig kan ændringer håndteres ved sidedispensering til den dosispakke medicin.

Hvor mange får dosispakket medicin?

70.000 danskere får dosispakket medicin (juni 2026). Det svarer til ca. 1,2 % af befolkningen. Ordningen bruges især af den ældste del af befolkningen, hvor 6,8 % af personer over 75 år får dosispakket medicin. Antallet er fordoblet siden 2021, hvor ca. 34.000 borgere modtog dosispakket medicin.

Kilde: [Dosispakket medicin - Sundhedsdatabanken](#)

<https://sundhedsdatabank.dk/medicin/medicintyper-menu/dosispakket-medicin>

Denne Viden fra UTH er udgivet med medvirken fra farmakonom fra Norddjurs Kommune, sygeplejefaglig specialkonsulent fra Bispebjerg Hospital og sundhedsfaglig konsulent fra Danmarks Apotekerforening.

Udgivet den 7. oktober 2026

Relaterede materialer

- [Best practice for håndtering af dosispakket medicin](#)

<https://medcom.dk/wp-content/uploads/2024/12/Best-practice-for-haandtering-af-dosispakket-medicin.pdf>

Vedlagt som bilag 2

BILAG 1

Materiale fra Norddjurs Kommune

Forenklet flowchart for dosispakket medicin

<https://www.sundk.dk/media/vkrifc1s/forenklet-flowsheet-dosisdisp.pdf>

Dosispakket medicin i overgangen mellem hospital og kommune · Viden fra UTH

Dosisdispensering

Arbejdsgange ved udskrivelse eller ambulant, når der ændres i den dosisdispenserede medicin

	<u>Flere tabletter</u> (Nyt præparat, dosisøgning) Dosisrecept ved nyt præparat	<u>Færre tabletter</u> (Seponering, pause, reduktion)	<u>Både flere og færre tabletter</u> (Nyt præparat/øgning og seponering/pausering/reduktion)
Kan ikke vente til næste rulle	Tillægsrulle, ring til apoteket	Bed hjemmesygeplejersken fjerne tabletter fra dosisrullen	Akutrulle, ring til apoteket
Kan vente til næste rulle	Tilpas datoen for ændring af ordinationen		

BILAG 2

Best practice for håndtering af dosispakket medicin

MedCom

<https://medcom.dk/wp-content/uploads/2024/12/Best-practice-for-haandtering-af-dosispakket-medicin.pdf>

Dosispakket medicin i overgangen mellem hospital og kommune · Viden fra UTH

Best practice om håndtering af dosispakket medicin

Best practice for håndtering af dosispakket medicin til brug i
det tværsektorielle samarbejde

December 2025



Dokumenthistorik

Version	Dato	Ansvarlig	Revision
1.0	04.12.2024	MedCom	Dokument godkendt
1.1	26.02.2025	MedCom	• Generelt igennem dokumentet tilrettet for ens brug af definitionen 'dosispakket medicin'. • I afsnit 3 under punktet 'Hospitalerne' er tekst præciseret • I afsnit 4 under punktet 'Hospitalslæger og andre læger' er tekst præciseret • I afsnit 5 'Ordinationsændringer' er link til vejledninger flyttet op først i afsnittet • I afsnit 7 under punktet 'dosisreceptgyldighed' er ny tekst tilføjet
1.2	27.05.2025	MedCom	• Opdatering af layout • I afsnit 3 under punktet 'Hospitalerne' er tekst præciseret • I afsnit 7 under punktet 'autogeneret receptanmodning' er tekst præciseret ift. modtager af receptanmodning
1.3	02.07.2025	MedCom	• I afsnit 5 under punktet 'Ved en ordinationsændring' og i afsnit 11 er link til Styrelsen for Patientsikkerheds vejledning 'korrekt håndtering af medicin' opdateret.
1.4	04.12.2025	MedCom	• I afsnit 5 'Ordinationsændringer' er ny tekst tilføjet, samt link indsat til ny video og mini-guide om fjernelse af tabletter/kapsler fra dosispøse.

Forord

Best Practice beskriver aftaler og anbefalede arbejdsgange vedrørende dosispakket medicin. Best Practice er udarbejdet af den Tværsektorielle arbejdsgruppe under projektet for udbredelse af dosispakket medicin, hvor Programstyregruppen løbende er blevet holdt orienteret om dokumentet.

Bag de to grupper står repræsentanter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen, Danske Regioner, KL, PLO, Danmarks Apotekerforening, regionale og kommunale repræsentanter samt MedCom.

Formål

Best Practice skal bruges til forventningsafstemning i forhold til deadlines, kommunikationsformer, svartider og andre relevante emner, herunder definitioner omkring dosispakket medicin i det tværsektorielle samarbejde.

Dokumentet beskriver, hvad alle parter bør gøre, for at medicinhandling og arbejdsgangene med dosispakket medicin fungerer mest optimalt i det tværsektorielle samarbejde og i den daglige drift. Dokumentet beskriver ikke, hvordan dosispakket medicin fungerer i de enkelte systemer, men mere hvordan man som ordinerende part "afleverer" data bedst muligt til næste part, der enten skal sørge for, at medicinen bliver pakket korrekt i dosisperne eller er den part, der skal hjælpe borgeren med at tage sin medicin.

Målgruppe

Best Practice henvender sig til parterne i det tværsektorielle samarbejde, som kan dele det med deres bagland til brug for undervisning af slutbrugerne, men vil også være et dokument, som kan bruges som opslagsværk for slutbrugerne.

I forhold til beskrivelse af FMK og medicin generelt henvises til [Best Practice om FMK](#).

Best Practice vil løbende blive opdateret. Nyeste version vil altid være tilgængelig på MedComs hjemmeside. Se derudover [FAQ om dosisdispensering - MedCom](#).

Kontakt

Evt. kommentarer til Best Practice bedes rettet til den Tværsektorielle arbejdsgruppe for udbredelse af dosispakket medicin via mni@medcom.dk.

Indhold

1	Indledning.....	5
2	Definitioner.....	6
3	Kommunikation tværsektorielt, herunder svarfrister	8
4	Opstart af borger på dosispakket medicin	9
5	Ordinationsændringer	10
6	Sidedispensering.....	11
7	Dosisrecepter og anmodninger	12
8	Restordre	13
9	Håndtering af dosispakket medicin i forbindelse med hospitalskontakter	13
10	Hvordan stoppes dosispakket medicin?.....	14
11	Borgervalgte præparater	14

1 Indledning

Dosispakket medicin er en ordning, hvor den enkelte borger kan få dispenseret sin medicin på apoteket i dosizruller af små engangsposer (dosisposer). Hver dosispose er påtrykt posens indhold af medicin samt doseringstidspunkt og sidder sammen i den rækkefølge, som de skal indtages.

Hver dosizrulle indeholder medicin til 14 dage. Selve pakningen foregår på få apoteker (pakkeapoteker) i Danmark, men dosizrullerne kan udleveres fra alle apoteker (udleveringsapoteker).

Ikke al medicin kan dosispakkes. Nogle borgere får derfor sidedispenseret medicin udover den dosispakke medicin, fx kortere kure, medicin som ikke kan dosispakkes pga. fugtfølsomhed eller medicin til brug efter behov.

Det er lægen, der vurderer, om en borger er egnet til at få sin medicin dosispakket. Dosispakket medicin er bedst egnet til borgere, der er stabilt medicinerede uden forventning om nært forestående ændringer i medicinen.

I juni 2020 blev dosisdispenseringsmodulet en integreret del af det Fælles Medicinkort (FMK). Hermed har alle sundhedsprofessionelle adgang til dosiskortet i deres eget system, og kan få oplysninger om, hvad borger får af dosispakket medicin, hvornår aktuel og kommende dosisperiode starter og slutter, samt hvornår der er tidsfrist for ordinationsændring til næste dosisperiode.

Dosispakket medicin pakkes ud fra doseringsoplysningerne i FMK-ordinationen, når ordinationen har en dosisrecept tilknyttet. Dosisrecepten angiver udelukkende, at medicinen skal dosispakkes. Hvis dosis eller andre oplysninger om ordinationen skal ændres, er det derfor kun FMK-ordinationen, der skal ændres. Det er ikke nødvendigt at ændre dosisrecepten.

2 Definitioner

Akutrulle: En akutrulle er en dosisrulle, som apoteket kan lave inden for kort tid (24–72 timer) til erstatning for den aktuelle dosisrulle, hvis der er foretaget ændringer i den dosispakkede medicin, som ikke kan afvente næste planlagte dosisrulle.

Almindelig recept: Anvisning fra hertil autoriseret person til apotek om udlevering af et eller flere lægemidler.

Autogenerede receptanmodninger: Automatisk receptanmodning, der er genereret af FMK, og som sendes ca. 40 dage før, dosisrecepten udløber. På den automatiske receptanmodning står der: *"Automatisk DD-receptanmodning, genereret af FMK pga. DD-receptens snarlige udløb"*.

Borgervalgte præparater: Håndkøbs-, naturlægemidler eller kosttilskud, som borgeren ønsker pakket med i dosisrullen, men som ikke er ordineret af en læge.

Dosiskort (dosisdispenseringskort): Visning af alle relevante oplysninger om borgerens dosispakkede medicin. Ses oftest i PDF-format i de forskellige fagsystemer.

Dosispakket medicin (dosisdispensering): Lægemedeldispensering til en given periode pakket i poser på apotek eller sygehusapotek til hvert enkelt administrationstidspunkt.

Dosispakket medicin (dosisdispensering) i bero: En markering til apoteket om, at der ikke skal dosispakkes i en periode. Den dosispakkede medicin kan genoptages, når det findes relevant. Vær opmærksom på, at dosisrecepter ikke kan anvendes som almindelige recepter. Hvis borgeren fortsat skal have medicinen, skal der udstedes almindelige recepter.

Dosisrecept (dosisdispenseringsrecept): Anvisning fra hertil autoriseret person til apotek om, at lægemidlet skal dosispakkes, og der er samtykke fra borger til dosispakket medicin. Recepten gælder i op til 2 år, men lægen kan vælge en kortere gyldighedsperiode.

Dosisrulle: En rulle med medicin pakket til 14 dage i sammenhængende små poser.

Erstatningsrulle: En dosisrulle, som apoteket kan lave til erstatning for en bortkommet dosisrulle. Hvis enkelte poser eller dage er bortkommet/blevet beskadiget, kan apoteket pakke erstatning til de bortkomne dage. Af tekniske årsager er minimum for erstatning en hel dag.

Ikke dispenserbar: Medicin, som ikke kan dispenseres i medicinæsker/dosisposer fx øjendråber, creme/salve, inhalationsmedicin m.v.

Lægemedeldispensering: Et lægemiddel klargøres til lægemiddeladministration.

Pausering: Midlertidig afbrydelse af en ordination, som er aktuel medicin, men som ikke skal tages i en kortere periode.

Restordre: En situation, hvor apoteket ikke kan få et bestemt lægemiddel fra grossisten fx på grund af mangel på råvarer eller produktionssvigt, eller at efterspørgslen efter medicinen er højere end forventet.

Sidedispensering: Tabletter/kapsler, som ikke dosispakkes, og som dispenseres ved siden af den dosispakkede medicin.

Startdato for næste dosisperiode: Dato for første dag i næste dosisrulle. Dosiskortet oplyser aktuel periode og startdato for næstkommende periode.

Struktureret dosering: Dosering oprettet ved hjælp af doseringsforslag eller efter en fast struktur fx morgen, middag, aften og nat.

Tidsfrist for ændringer: Tidspunktet, hvor der senest kan ske ændringer til en borgers medicin, inden pakning af næste planlagte dosisrulle. Tidspunktet er angivet på dosiskortet.

Tilføjelse af ny ordination: Tilføjelse af eksisterende ordination eller nyt præparat, som skal dosispakkes, til et eksisterende dosiskort.

Tillægsrulle: En dosisrulle, som gives som tillæg til den aktuelle dosisrulle, hvis der er behov for at tillægge nyt præparat eller øge dosis på et præparat akut. Præparatet/præparaterne i tillægssrollen tages sammen med dem fra den eksisterende dosisrulle, indtil ændringen er med i næste planlagte dosisrulle.

3 Kommunikation tværsektorielt, herunder svarfrister

For at lette kommunikationen og tilgængeligheden imellem apotek, kommune, almen praksis og hospital (efterfølgende benævnt som parter) anbefales udarbejdelse af ambitiøse lokale/regionale aftaler, som er mere specifikke for samarbejdet mellem parterne og hvori der indgår direkte kontaktpunkter/telefonnumre, som er åbne i dagtimerne, og hvorigennem der kan opnås adgang til en beslutningskompetent medarbejder. Sådanne aftaler kan eventuelt koordineres via lokale KLU (kommunalt lægeligt udvalg) eller sundhedsklyngerne med deltagelse af apotekerne.

Undersøg altid, om informationen er mulig at finde/er tilgængelig i eget system eller organisation, inden henvendelse til andre parter.

Anbefalede svarfrister

Der anvendes primært korrespondancemeddelelser. Hvis der er behov for en akut afklaring, tages der kontakt telefonisk.

Alle parter tilstræber at besvare korrespondancemeddelelser løbende og hurtigst muligt, for at forhindre uhensigtsmæssigt stop i pakning af dosisrullen. Samtidig tilstræbes det, at svartiden for alle parter er max 3 hverdage.

Almen praksis

- De praktiserende læger er forpligtede til at besvare korrespondancemeddelelser fra kommunen indenfor 3 hverdage.

Apotekerne

- Ved bestilling af en akutrulle/tillægssrulle, kontaktes apoteket telefonisk.
- Akutruller/tillægssrulle kan leveres på hverdage indenfor 24 timer, hvis apoteket har ændringen den pågældende hverdag inden kl. 11.00.
- Udleveringsapoteket bør sikre, at ændringer fra lægen til næste dosisrulle kan foretages så tæt på pakkeapotekets deadline som muligt.

Kommunerne

- Kommunen henter adviser/ændringer fra FMK mindst én gang dagligt.
- Kommunen kontaktes telefonisk eller jf. lokal samarbejdsaftale, hvis der er behov for en akut eller hurtig afklaring, som fx seponering af medicin eller opstart af akutrulle.

Hospitalerne

- Ved henvendelser vedrørende borgere, med ambulant kontakt, ikke har været indlagt, eller som ikke er dækket af 72/96 timers behandlingsansvar, anbefales der telefonisk kontakt til den enkelte afdeling eller ambulatorie på hospitalet.
- Hospitalerne har 72/96 timers behandlingsansvar, hvor de står til rådighed for spørgsmål fra praktiserende læge, apotek eller kommune, efter en borger har været indlagt. Det foreligger der lokale aftaler for.

4 Opstart af borger på dosispakket medicin

Det er vigtigt at være opmærksom på hvilke præparater, som kan dosispakkes, og at så stor en del af præparaterne som muligt inkluderes i dosisrullerne fra starten. Dette for at højne patientsikkerheden og gøre det så simpelt som muligt for borgeren at håndtere sin medicin.

Ordinationer på FMK bør være oprettet med strukturerede doseringer. Dette sikrer, at FMK for apoteket foretager en teknisk validering af døgndosis ud fra ordinationen. Dvs. tjekker, at der er overensstemmelse mellem ordinationer og dosiskort i forhold til antal tabletter til rette tidspunkt.

Hvilke borgere er egnet til dosispakket medicin?

Som udgangspunkt er alle borgere, der er stabilt medicinerede uden forventning om nært forestående ændringer i medicinen, egnet til dosispakket medicin.

Det må bero på en faglig vurdering af den enkelte læge, om en borger er egnet til dosispakket medicin. I vurderingen tages hensyn til, om der er tale om en borger, som er terminal, eller har hyppige, akutte ændringer i sin medicin, om borgeren håndterer sin medicin selv eller får kommunal hjælp.

Hvem kan tage initiativ til opstart af dosispakket medicin?

Bemærk, at i alle tilfælde skal borgeren have givet samtykke.

Kommunen, som dispenserer borgerens medicin, kan vurdere en borger egnet ud fra de kriterier, som er aftalt lokalt med almen praksis og anmode egen læge om opstart af dosispakket medicin. (Se flow for arbejdsgang i [Vejledning til opstart af dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicin håndtering](#)).

- Der skal indhentes samtykke fra de borgere, der vurderes egnede til at modtage deres medicin dosispakket. Borgernes samtykke er nødvendigt, fordi borgerne skal acceptere at betale en del af omkostningerne ved dosispakket medicin. Samtykket omfatter også, at borgerne har kendskab til samt accepterer, at apoteket behandler oplysninger fra FMK om den medicin, der dosispakkes.
- En borger har ret til at sige nej til at få sin medicin dosispakket, men stadig få hjælp til medicin håndtering af kommunen.
- Det er i sidste ende den behandlingsansvarlige læge, som tager stilling til, om borgeren er egnet til at få sin medicin dosispakket.
- Hvis egen læge ikke vurderer borgeren egnet til dosispakket medicin, sendes en sundhedsfaglig begrundelse herfor til kommunen samt angivelse af, om og hvornår en ny anmodning må sendes.
- Hvis egen læge finder borgeren egnet til dosispakket medicin, udsteder denne dosisrecepter og svarer tilbage til kommunen.
- Kommunen og apoteket aftaler indbyrdes, hvornår dosispakket medicin kan starte op. Hvis apoteket ikke har fået tidspunkt for opstart, skal apoteket opstarte borgeren indenfor 7 dage efter modtagelse af dosisrecept jf. § 79 stk. 1 i [Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler \(retsinformation.dk\)](#)

Egen læge kan sammen med kommunen, (hvis borgeren er i medicin håndtering) eller sammen med borgeren vurdere og aftale opstart af dosispakket medicin.

Hospitalslæger og andre læger kan i forbindelse med hospitalsbehandling eller speciallægebehandling videreføre den eksisterende dosispakke medicin som led i behandling af patienten.

- Ved ændring af dosis tilrettes doseringen på ordinationen, og dosisrecept fortsætter.
- Ved nyt præparat oprettes ny ordination og ny dosisrecept.
- Ved seponering af ordination, annulleres dosisrecepten automatisk.
 - Se i øvrigt ['Flowchart til hospitalspersonale ved ændringer i dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicinhåndtering'](#).

Borgeren kan selv henvende sig på apoteket uden forudgående kontakt til egen læge for opstart af dosispakket medicin.

Behandlerfarmaceuten kan sammen med borgeren aftale opstart af dosispakket medicin.

- Behandlerfarmaceuten vurderer, om borgeren er i målgruppen for tilskud til dosispakket medicin. Hvis denne har været stabil de sidste 6 mdr., så kan behandlerfarmaceuten igangsætte dosispakket medicin med tilskud. Apoteket konverterer almindelige recepter efter aftale med borgeren. Gyldigheden af en konverteret recept svarer til den resterende pakningsmængde på recepten. Se [Dét betyder behandlerfarmaceutens arbejde for dig, der er praktiserende læge | Styrelsen for Patientsikkerhed \(stps.dk\)](#)
Det anbefales dog, at opstart af dosispakket medicin sker i samarbejde med den praktiserende læge.

Aftale om opfølgning af borgere, der forventes at blive selvhjulpne

Der følges op på behandlingen for den enkelte borger ift. virkning og bivirkninger efter en individuel vurdering fra både plejepersonale og egen læge. Dette sker som vanlig praksis, uanset at medicinen er dosispakket eller manuelt dispenseret. Dette aftales lokalt mellem den enkelte kommune og den praktiserende læge.

Kriterier for, at borgeren kan afsluttes fra medicinhåndtering i kommunen

Kommunen skal sikre sig, at borgeren kan vurdere virkning og bivirkning, reagere på fejl og mangler i den dosispakke medicin samt selv kan kontakte egen læge vedrørende dosispakket medicin, inden de afslutter borgeren fra medicinhåndtering.

5 Ordinationsændringer

Lægen kan i sit it-fagsystem se tidsfristen for ændringer til næste dosisrulle og dato for start af denne. Ved ordinationsændring skal lægen tage stilling til, om **ændringen skal ske akut eller kan vente med at træde i kraft til næste dosisrulle** starter. Det er en lægefaglig vurdering, om en ordinationsændring kan vente til næste dosisrulle.

I nogle tilfælde er det ikke muligt at ændre eksisterende ordination. Det kan være i tilfælde, hvor der f.eks. i forbindelse med leveringssvigt er behov for at skifte til et præparat med et andet indholdsstof, eller ved skifte fra 'efter behov' til 'fast' dosering. Her skal lægen erstatte den eksisterende ordination med en ny, om muligt med skiftedato svarende til starten på næste dosisrulle, og oprette en ny dosisdispenseringsrecept.

For almen praksis se anbefalede arbejdsgange i ["Vejlledning til almen praksis og speciallæger ved ændringer i dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicinhåndtering"](#).

For hospitalslæger se anbefalede arbejdsgange i '[Flowchart til hospitalspersonale ved ændringer i dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicinbehandling](#)'.

Ved en akutændring tilretter lægen ordinationen i FMK og laver aftale med apotek og kommune i forhold til en af nedenstående muligheder:

1. Akutrulle
2. Tillægsrulle
3. Sidedispensering
4. Fjerne tabletter/kapsler fra dosisrulle

Ad 1) Apoteket kontaktes for bestilling af en akutrulle som erstatning for eksisterende dosisrulle, hvor der er behov for ændringer i den dosispakke medicin. Kommunen kontaktes ligeledes, hvis der skal ændres i medicinen akut.

Ad 2) Apoteket kontaktes for bestilling af en tillægsrulle, hvor der er behov for at tillægge et nyt præparat eller øge dosis af et eksisterende, og det er vurderet, at tillægsrullen kan håndteres sammen med eksisterende dosisrulle. Kommunen kontaktes ligeledes, hvis der skal ændres i medicinen akut.

Ad 3) Alternativt kan der udstedes en almindelig recept på mindste pakning af det pågældende præparat, og kommunen kan kontaktes for at aftale sidedispenseringen, indtil ændringen er med i dosisrullen.

Ad 4) Kommunens personale kontaktes for at aftale fjernelse af det seponerede/reducerede præparat fra dosisposen. Kommunens personale må fjerne medicin fra dosisposer og doseringsæsker, hvis tablet/kapsel sikkert og entydigt kan identificeres. Den resterende medicin fra dosisrullen dispenseres efter lokal instruks, indtil ændringen træder i kraft fra næste dosisrulle. Se [Korrekt håndtering af medicin | Styrelsen for Patientsikkerhed](#)

Sikker og entydig identifikation kan sikres ved:

- a) Undersøg hvilket lægemiddel, der er pakket i posen ved at se dosiskortet i FMK. Hvis det ikke er tilstrækkeligt: slå handelsnavn op på medicin.dk og benyt fotoværktøj.
- b) Efter fjernelse af præparat: kontrollér at antallet af tabletter stemmer overens med lokalt medicinkort.

Se [Mini-guide til fjernelse af tabletter/kapsler fra dosisposer \(pdf\)](#) og [Video til fjernelse af tabletter/kapsler fra dosisposer](#)

6 Sidedispensering

Ikke al medicin kan dosispakkes. Nogle borgere får sidedisperseret medicin udover den dosispakke medicin fx kortere kure, medicin under optrapning eller medicin til brug efter behov.

Det kræver generelt ekstra opmærksomhed af den sundhedsfaglige medarbejder, hvis der både er præparater, som dispenseres i medicinæsker og dosisposer.

Det anbefales, at kommunen kontrollerer, at dosiskortet/dosisrullen stemmer overens med det lokale medicinkort, når de har borgeren i medicinhåndtering. Dette for at sikre, at den sundhedsfaglige medarbejder er opmærksom, når præparater, som tidligere er sidedispenseret, kan overgå til dosisrullen. Lægen har vurderet, at ordinationen er stabil for nu til at blive dosispakket sammen med borgerens øvrige medicin.

Der sendes ikke advis til kommunens system, om at en ordination overgår til dosisdispensering.

Lægen bør via korrespondancemeddelelse gøre kommunen opmærksom på, når medicin opstartes/eller overgår til at blive dosispakket.

7 Dosisrecepter og anmodninger

Dosisreceptgyldighed

For opstart af dosispakket medicin skal der oprettes dosisrecepter på alle præparater, som ønskes pakket i dosisrullen. En dosisrecept kan ikke fremdateres, men vil gælde fra det tidspunkt, den bliver oprettet. En dosisrecept gælder maksimum i 2 år, men det er muligt at angive en kortere gyldighedsperiode.

Der skal hverken være behandlingsslutdato eller doseringsslutdato på selve ordinationen, medmindre behandlingen skal ophøre.

Autogeneret receptanmodning

FMK genererer automatisk en receptanmodning ca. 40 dage før dosisreceptens udløb. Dette for at sikre, at der ikke sker unødvendigt stop af behandlingen af et bestemt præparat i dosisrullen, og at apoteket kan nå at få ny dosisrecept før deadline for pakning af næste dosisrulle. Hvis apoteket ikke modtager ny dosisrecept, må apoteket ikke udlevere præparatet, og det pakkes derfor ikke med i dosisrullen. Apoteket må gerne pakke til en hel dosisrulle samt udlevere dosisrullen, selvom dosisrecepten udløber i løbet af dosisperioden.

Receptanmodningen sendes til den sidst udstedende læges organisation (ydernummer, SKS-kode). Lægen kan acceptere anmodningen og lave en ny dosisrecept eller afvise anmodningen, hvis patienten ikke skal fortsætte behandlingen, eller hvis fx sygehuslægen/speciallægen ikke længere har behandlingsansvaret for den enkelte ordination. Lægen skal i så fald angive en afvisningsårsag. Aktuelt er der ikke nogen, der modtager besked om, at en autogeneret receptanmodning er afvist, medmindre afvisningsårsag "Kontakt egen læge, hvis recept ønskes" er valgt. Receptanmodningen videresendes automatisk til egen læge, når denne afvisningsårsag vælges.

Hvem fornyer recepter, når flere behandlere er inde over borgerens medicin?

Det er den læge, der varetager behandlingen og har ansvaret for ordinationen, der skal forny den tilhørende recept.

Skal dosisrecepter seponeres og oprettes på ny, hvis borgeren skifter læge?

Som udgangspunkt lades recepten urørt, men det er altid lægens egen vurdering. Hvis den tidligere læge modtager en receptanmodning, skal denne afvises med årsag, "*Kontakt egen læge hvis recept ønskes*". Receptanmodningen videresendes automatisk til egen læge, når denne afvisningsårsag vælges.

8 Restordre

Lægen bør altid reagere på henvendelser fra apoteket vedrørende ændringer og restordre, da et manglende svar til apoteket medfører, at præparatet ikke kan pakkes med i næste dosisrulle, og behandlingen derfor utilsigtet stopper. I så fald bør apoteket altid give besked til borgeren/kommunen, hvis der mod forventning mangler noget i dosisrullen.

Ved henvendelser om restordre tilrettes FMK med ændringer. Dermed er det tydeligt for alle, hvad der er med i dosisrullen. Se ["Vejledning til læger og apotekspersonale i forbindelse med restordre af medicin, der dosispakkes"](#).

9 Håndtering af dosispakket medicin i forbindelse med hospitalskontakter

Ved hospitalskontakter er det vigtigt, at hospitalslægen undersøger, om borgeren får dosispakket sin medicin og tager stilling til, om den dosispakke medicin kan fortsætte, eller skal sættes i bero. Se ['Flowchart til hospitalspersonale ved ændringer i dosispakket medicin hos borgere tilknyttet medicinbehandling'](#).

Hvis dosispakket medicin sættes i bero, betyder det, at pakning af næste dosisrulle sættes på standby. Apoteket må ikke pakke nye dosisruller eller ekspedere almindelige pakninger ud fra de tilknyttede dosisrecepter. Selvom dosispakket medicin er sat i bero, er det muligt udover dosisrecepten at udstede en almindelig recept på præparaterne.

Ved indlæggelse på hospital

- Det aftales lokalt, om dosisruller skal medbringes ved indlæggelse af borgeren.
- Dosispakket medicin skal som udgangspunkt ikke sættes i bero ved indlæggelsen, men det beror på en lægefaglig vurdering, om der er behov for det.

Ved udskrivelse fra hospital

- Hvis borgerens dosispakke medicin er sat i bero, tager udskrivende hospitalslæge stilling til, om den dosispakke medicin kan genoptages, eller om borgerens medicin for nu ikke er stabil til at kunne dosispakkes efter udskrivelsen.
- Hvis kommunen er involveret i borgerens medicinering, skriver sygeplejersken i udskrivningsrapport til kommunen, hvis den dosispakke medicin er sat i bero. Sygeplejersken aftaler i så fald med borger, pårørende og evt. kommunen, hvordan medicinen skal dispenseres fremover jf. afsnit 5 om ordinationsændringer.
- Hospitalslægen skriver i epikrisen til egen læge, hvis den dosispakke medicin er sat i bero.
- Sættes dosispakket medicin i bero, skal der laves almindelige recepter på alle de præparater, der normalt dosispakkes.

Ambulant kontakt

- Der kan godt ændres i den dosispakke medicin i forbindelse med ambulante kontakter. Ambulatorielægen vurderer, om den dosispakke medicin er stabil for nu og kan fortsætte,

eller hvordan de præparater, hvor der er ordinationsændringer til, skal håndteres jf. afsnit 5 om ordinationsændringer.

- Hvis dosispakket medicin sættes i bero ved den ambulante kontakt, sendes ambulant epikrise med besked om dette til egen læge. Ambulatorielægen/sygeplejersken aftaler i så fald med borger, pårørende og evt. kommunen, hvordan medicinen skal dispenseres fremover jf. afsnit 5 om ordinationsændringer.

Hvornår sættes dosispakket medicin i bero, og hvem kan sætte i bero?

En borgers dosispakket medicin sættes i bero, hvis det vurderes, at borgerens medicin forbliver ustabil efter udskrivelsen, eller der forventes en længere indlæggelse. Hvis dosispakket medicin er sat i bero, fremgår det af FMK.

Jf. §26 stk. 5 i [Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler \(retsinformation.dk\)](#) kan egen læge, den anvisende læge eller en læge på hospitalet sætte dosispakket medicin i bero. Ligeledes kan apotekspersonalet med borgerens samtykke sætte dosispakket medicin i bero, hvis den dosispakket medicin er iværksat af apotekspersonalet. Ift. uddelegering har følgende rettighed til at sætte dosispakket medicin i bero og genoptage dosispakket medicin: En apoteker, en apoteksansat, en assistent for læge, en assistent for tandlæge, en behandlerfarmaceut, en læge og en tandlæge.

10 Hvordan stoppes dosispakket medicin?

Hvis dosispakket medicin skal stoppe helt og ikke blot kan sættes i bero, skal alle borgerens dosisrecepter annulleres. Apoteket tjekker inden pakning, om der er gyldige dosisrecepter. Hvis der ikke findes gyldige dosisrecepter, vil apoteket ikke kunne pakke og vil derfor nedlægge dosiskortet.

Hvis borgeren skal fortsætte med behandlingen, er det vigtigt at udstede almindelige recepter i stedet.

11 Borgervalgte præparater

Kommunen eller borgeren selv kan lave aftale med apoteket om at få pakket ikke lægeordineret håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud i dosisrullen som borgervalgte præparater.

Det er behandlingsstedets/kommunens beslutning, om personalet må administrere borgervalgte præparater.

Hvis personalet administrerer borgervalgte præparater for en borger, skal behandlingsstedet/kommunen have en generel instruks for dette. Administration af borgervalgte præparater skal fremgå af det lokale medicinkort.

Hvis lægen mener, der er indikation for behandling med ikke-receptpligtig medicin, skal lægen ordinere det i FMK. Se [Korrekt håndtering af medicin | Styrelsen for Patientsikkerhed](#).