

S. Uotinen, E. Virnes, J. Kontkanen, J.-T. IsoMauno,  
P. Koivuranta-Vaara, A. Nemlander

17.2.2014

4/80/2014

Till kommun- och stadsstyrelserna  
och samkommunernas styrelser

## Kommunalt ordnad dosdispensering av läkemedel inom hemvården och serviceboende

Riksdagens justitieombudsman har 7.3.2013 meddelat ett avgörande (Dnr 809/4/11) om dosdispensering av läkemedel i öppenvården. Avgörandet gäller läkemedelsdispensering som ordnas av kommunerna inom hemvården och i serviceboende enligt socialvårdslagen. Avgörandet gäller inte institutionsvård.

Med anledning av justitieombudsmannens avgörande har social- och hälsovårdsministeriet i Kommuninfo 6/2013 (2.10.2013) skrivit om läkemedelsdispensering som ordnas av kommuner. I detta cirkulär behandlas hur justitieombudsmannens avgörande och social- och hälsovårdsministeriets anvisningar ska tillämpas i kommunerna.

Dosdispensering av läkemedel hör till kommunens skyldigheter om det står i klientens serviceplan att tjänsten behövs. Kommunen kan inte förutsätta att klienten på egen bekostnad köper tjänsten av ett apotek. Kommunen kan tillhandahålla tjänsten antingen i egen regi eller genom att exempelvis köpa den av ett apotek. När tjänsten köps måste upphandlingslagens krav beaktas.

Dosdispensering som tillhandahålls av kommunen kan påverka klientavgiften till exempel om antalet timmar som faktureras ökar.

### Närmare upplysningar:

Sami Uotinen, tfn 050 341 33 49

Eevaliisa Virnes, tfn 050 357 34 78

Jean-Tibor IsoMauno, tfn 050 407 73 97

Juha Kontkanen (offentlig upphandling), tfn 050 312 01 59

Päivi Koivuranta-Vaara (medicinska frågor), tfn 050 538 46 47

Källor

Riksdagens justitieombudsmans avgörande 7.3.2013 (Dnr 809/4/11) om dosdispensering av läkemedel i öppenvården  
Social- och hälsovårdsministeriets Kommuninfo (6/2013) 2.10.2013  
FPA:s apoteksmeddelande (34/2013) 22.11.2013

## Kommunalt ordnad dosdispensering av läkemedel inom hemvården och serviceboende

**Inledning** Riksdagens justitieombudsman har 7.3.2013 meddelat ett avgörande (Dnr 809/4/11) om dosdispensering av läkemedel i öppenvården. Avgörandet gäller läkemedelsdispensering som ordnas av kommunerna inom hemvården och i serviceboende enligt socialvårdslagen. Avgörandet gäller inte institutionsvård.

Med anledning av justitieombudsmannens avgörande har social- och hälsovårdsministeriet i Kommuninfo 6/2013 (2.10.2013) skrivit om läkemedelsdispensering som ordnas av kommuner.

I detta cirkulär behandlas hur justitieombudsmannens avgörande och social- och hälsovårdsministeriets anvisningar ska tillämpas i kommunerna.

### Justitieombudsmannens avgörande

Riksdagens justitieombudsman behandlade med anledning av en klagan maskinell dosdispensering av läkemedel. Klaganden hade i sitt brev daterat 28.2.2011 kritiserat kommunernas praxis att överlåta läkemedelsdispenseringen för klienter inom hemvården till apotek. Klaganden ansåg att klienternas ställning blir ojämlig beroende på var de bor. Den serviceavgift som apoteken tar ut för maskinell dosdispensering av läkemedel varierar i olika kommuner och kostnaderna för dosdispenseringen räknas inte till avgiftstaket.

Riksdagens justitieombudsman konstaterade i sitt avgörande att läkemedelsdispensering hör till kommunernas lagstadgade skyldigheter. Läkemedelsdispenseringen är enligt justitieombudsmannens uppfattning en i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) avsedd hälso- och sjukvårdstjänst. Det betyder att kommunen inte kan fränsäga sig läkemedelsdispenseringen för sina klienter och överlåta uppgiften till klienten och apoteken på klientens bekostnad.

Kommunerna har olika alternativa sätt att sköta sina lagstadgade uppgifter. Läkemedelsdispenseringen är inte en uppgift där offentlig makt utövas. Bemyndigandet i 2 § 3 mom. i kommunallagen och i 4 § 1 mom. 4 punkten i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården är därför tillräckliga grunder för att uppgiften ska kunna överlåtas till en privat aktör..

Kommunen kan själv sköta manuell dosdispensering av läkemedel eller köpa tjänsten av ett apotek. Om kommunen köper tjänsten får det inte orsaka tilläggskostnader för patienten.

Justitieombudsmannen ansåg att vissa kommuner och samkommuner följer ett lagstridigt förfarande i fråga om maskinell dosdispensering av läkemedel. Dessutom är situationen otillfredsställande eftersom patienterna sinsemellan är i olika ställning i olika kommuner. I vissa kommuner betalar patienten själv alla kostnader för maskinell dosdispensering av läkemedel och i andra står kommunen för kostnaderna. Vissa kommuner tillämpar partiell ersättning: kommunen kan exempelvis bekosta 2 euro av dosdispenseringsarvodet eller sänka månadsavgiften för hemvården med exempelvis 20 euro.

I samband med reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna betonades att det allmänna ska främja faktisk jämlikhet i samhället. Jämlikhetsbestämmelsen i grundlagen (6 §) förverkligar på så sätt också den allmänna värdegrunden i 1 § i grundlagen om främjande av rättvisa i samhället. I jämlikhetsbestämmelsen ingår ett krav på lika behandling i likadana fall. Bestämmelsen sätter på så sätt också gränser för olikheter i kommunernas serviceutbud och sätt att tillhandahålla service. Vid en utvärdering av hälso- och sjukvårdstjänsterna bör man fästa vikt vid inte bara likabehandlingen av kommuninvånarna utan också vid att invånarna i olika kommuner behandlas lika. Syftet med hälso- och sjukvårdslagen är att se till att befolkningen har lika tillgång till de tjänster de behöver.

## Social- och hälsovårdsministeriets anvisningar

Kommuninfo 6/2013 "Läkemedelsdispensering som ordnas av kommuner"

Social- och hälsovårdsministeriets Kommuninfo 6/2013 (2.10.2013) hänvisar till justitieombudsmannens avgörande. I Kommuninfo konstateras det att läkemedelsdispenseringen är en uppgift som kommunen enligt lag är skyldig att tillhandahålla inom ramen för den sjukvård som avses i hälso- och sjukvårdslagen. Kommunerna har olika alternativa sätt att sköta sina lagstadgade uppgifter. Om en kommun eller samkommun tillhandahåller en tjänst som köpt tjänst, ska serviceanvändaren enligt 12 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården betala samma avgifter som när motsvarande service ordnas av kommunen eller samkommunen.

Om det i vårdplanen står att dosdispensering av läkemedel ingår i hemvården svarar kommunen för kostnaderna om den överlåter dosdispenseringen till ett apotek. Motsvarande riktlinjer bör följas i fråga om serviceboende enligt 22 § i socialvårdslagen.

Till den del som det i realiteten är frivilligt för en klient inom öppenvården att anlita dosdispensering av läkemedel och klienten väljer att göra det, ska klienten själv stå för kostnaderna.

För att klienternas hemmaboende ska kunna stödjas är det i vilket fall som helst viktigt att deras läkemedelsbehandling sköts inom hemvården. Eftersom en stor del av hemvårdsklienterna, särskilt äldre personer, har svårt att själva gå till apoteket, är det nödvändigt att hemvården kan hjälpa till med att åtminstone hämta läkemedlen från apoteket.

Kommuninfo 6/2007: "Trygg läkemedelsbehandling för äldre: kommunernas förpliktelser"

En trygg läkemedelsbehandling för äldre och kommunernas förpliktelser har behandlats i social- och hälsovårdsministeriets Kommuninfo 6/2007 (8.6.2007). Där konstateras att en helhetsbedömning av läkemedelsbehandlingen samt multiprofessionellt arbete är de viktigaste metoderna att genomföra en trygg läkemedelsbehandling. Det primära ansvaret för den samlade medicinerings ligger ändå hos den behandlande läkaren. Enligt Kommuninfo är maskinell dosdispensering en verksamhetsmodell som borde utnyttjas i större utsträckning än tidigare inom långvården, serviceboende och övriga enheter inom öppenvården.

Handbok om säker läkemedelsbehandling inom social- och hälsovården

Social- och hälsovårdsministeriet har gett ut handboken Säker läkemedelsbehandling, som ger anvisningar om läkemedelsbehandlingen vid privata och offentliga verksamhetsenheter inom social- och hälsovården (SHM 2007:15). Enligt handboken baserar sig läkemedelsbehandlingen på den plan för läkemedelsbehandling som verksamhetsenheterna gör upp. Planen är ett verktyg för definition och administration av de olika delområdena inom läkemedelsbehandlingen. Ett av delområdena inom läkemedelsbehandlingen är iordningsställande och administrering av läkemedel. I handboken lyfts maskinell dosdispensering fram som god praxis för iordningsställande och administrering av läkemedel.

Maskinell dosdispensering förväntas förbättra patientsäkerheten och minska läkemedelskostnaderna. Dessutom sparas den arbetstid som sjukskötarna annars skulle använda för att ställa i ordning läkemedel.

## Dosdispensering vid apotek

Med dosdispensering avses verksamhet där apoteket expedierar patientens regelbundet använda läkemedel förpackade i dospåsar eller dosaskar för vanligtvis 1–2 veckors behov. Tjänsten förutsätter en dokumenterad utredning av patientens samlade mediciner och en ändamålsenlig utvärdering av medicineringsenheten. Utvärderingen gäller behovet av mediciner, läkemedelsinteraktioner, överlappningar och doseringar. Utvärderingen görs i samarbete med den behandlande läkaren, vårdpersonalen och farmaceuter. Tjänsten innehåller alltid ett uppdaterat läkemedelskort. Dosdispenseringen kan göras manuellt eller maskinellt.

För närvarande (2014) erbjuder två apotek i huvudstadsregionen maskinell dosdispensering av läkemedel genom sina egna samarbetsföretag (PharmaService Oy och Pharmac Oy). Övriga apotek kan beställa tjänsten till sina kunder av dessa apotek. Även Universitetets apotek i Helsingfors och Yliopiston apteekki i Östra Finland har maskinell dosdispensering.

THL och Valvira utförde år 2013 en enkät bland kommunerna om äldreservicen. Genom enkäten utreddes bland annat användningen av apotekens dosdispensering i enheter för effektiviserat serviceboende och inom hemvården.

I de offentliga enheterna för effektiviserat serviceboende anlätades apotekens dosdispensering år 2013 av nästan alla klienter i 41 % av enheterna, många klienter i 9 % av enheterna, några klienter i 4 % av enheterna och ingen klient i 46 % av enheterna. I de privata enheterna för effektiviserat serviceboende anlätades apotekens dosdispensering av nästan alla klienter i 24 % av enheterna, många klienter i 5 % av enheterna, några klienter i 5 % av enheterna och ingen klient i 66 % av enheterna.

Inom hemvården anlätade var tredje offentlig och var femte privat enhet apotek för att sköta läkemedelsdispenseringen för alla sina klienter. Hälften av hemvårdsenheterna anlätade överhuvudtaget inte apotek för läkemedelsdispensering.

Apoteken har fri prissättning för dosdispensering.

### **FPA:s ersättning för dosdispensering av läkemedel**

Enligt 5 kap. 10 § i sjukförsäkringslagen har en försäkrad som fyllt 75 år rätt till ersättning för kostnaderna för dosdispensering, om

- 1) han eller hon när dosdispenseringen inleds har minst sex läkemedel som ska ersättas enligt sjukförsäkringslagen och som lämpar sig för dosdispensering,
- 2) medicineringen har kontrollerats i syfte att eliminera onödig medicinering, dubbel medicinering och medicinering med oönskade interaktioner, och
- 3) en övergång till dosdispensering vid långvarig läkemedelsbehandling är medicinskt motiverad.

Grunden för övergång till dosdispensering påvisas genom en anteckning som läkaren gör på receptet.

En förutsättning för att den försäkrade ska få ersättning för det arvode som tas ut för dosdispenseringen är att apoteket har ingått ett avtal om dosdispensering med Folkpensionsanstalten. Det arvode som tas ut för dosdispenseringen ersätts den försäkrade till 35 procent. Om det arvode som tas ut för dosdispenseringen av läkemedel som motsvarar en veckas behandling är större än 3,60 euro, beräknas ersättningen utgående från 3,60 euro. Den självriskandel som den försäkrade själv ska betala räknas inte med i den årliga självriskandelen och ingen tilläggsersättning betalas för den.

FPA har sedan år 2006 ersatt de försäkrade för de arvoden som apoteken tar ut för sin dosdispensering (lag 885/2005, ikraftträdande 1.1.2006, RP 97/2005).

FPA har med anledning av justitieombudsmannens avgörande gett ut ett apoteksmeddelande 34/2013, 22.11.2013. Enligt meddelandet svarar kommunerna i sin helhet för de kostnader som föranleds av dosdispenseringsarvodet om kommunen köper dosdispenseringen av ett apotek.

Eftersom klienterna inte förorsakas några kostnader kan FPA inte betala de klienter som omfattas av kommunens läkemedelsdispensering någon ersättning för dosdispenseringsarvodet enligt 5 kap. 10 § i sjukförsäkringslagen. Ersättning för dosdispenseringsarvodet kan inte heller betalas till en kommun eller samkommun, eftersom ersättningar enligt sjukförsäkringslagen betalas till de försäkrade

Till de klienter som omfattas av läkemedelsdispensering som ordnas av kommunen betalas ersättning för de läkemedel som ingår i dosdispenseringen på samma sätt som till andra för-

säkrade. Det nya förfarandet ska införas när den nya dosdispenseringsperioden börjar för de klienter för vilka kommunen har köpt dosdispenserings-tjänsten av ett apotek

### **Kommunens ansvar för ordnandet av dosdispensering av läkemedel**

Enligt avgörandet av riksdagens justitieombudsman har kommunen en lagstadgad skyldighet att ordna läkemedelsdispensering som en del av den sjukvård som avses i lagen om hälso- och sjukvård. Det samma konstateras i social- och hälsovårdsministeriets Kommuninfo hösten 2013. Frågan måste alltså framöver bedömas med beaktande av denna utgångspunkt.

Justitieombudsmannens avgörande gäller inte bara läkemedelsdispenseringen för klienterna inom hemservicen och hemsjukvården utan också inom boendeservicen. Inte heller inom boendeservicen kan kostnaderna eller ansvaret för läkemedelsdispenseringen överföras på klienten. Det är alltså kommunen som ansvarar för läkemedelsdispenseringen.

I fråga om boendeservice är situationen så till vida annorlunda att kostnaderna för servicen inte regleras närmare i lag. Om bestämmelserna om klientavgifter inom hemsjukvården har tillämpats i boendeservicen, ska det som sagts om tjänster i hemmet tillämpas också på dosdispensering av läkemedel.

### **Kommunernas åtgärder med anledning av justitieombudsmannens avgörande**

Dosdispensering av läkemedel hör till kommunens skyldigheter om det står i klientens serviceplan att tjänsten behövs. Inom hemvården kan detta gälla både klienter med tillfällig och klienter med regelbunden hemvård. Kommunen kan inte förutsätta att klienten köper tjänsten av ett apotek på egen bekostnad. Kommunen kan tillhandahålla tjänsten antingen i egen regi eller genom att exempelvis köpa den av ett apotek.

Dosdispensering som tillhandahålls av kommunen kan påverka klientavgiften till exempel om antalet timmar som faktureras ökar.

Kommunen bör avgöra hur den förhåller sig till klienternas krav på ersättning för apotekens dosdispenseringsarvode och från vilken tidpunkt eventuella ersättningar betalas. Kommunen måste också avgöra om ersättning betalas på ansökan eller på myndighetsinitiativ. För betalning av ersättning behövs det i vilket fall som helst information om bland annat vilka kostnader som förorsakats klienten.

På sätt och vis är det fråga om en utebliven tjänst. Situationen påminner således om återbäring av obehörig vinst, för vilken det inte finns någon allmän lagstiftning inom vare sig offentlig rätt eller privaträtt. På återbäring av ersättning som klienten betalat apoteket tillämpas därmed de allmänna grundförutsättningarna för återbäring av obehörig vinst, dvs. att en part har fått en obehörig vinst/ekonomisk fördel på en annan parts bekostnad (krav på orsakssammanhang).

Vid bedömningen av ersättningens storlek kan det beaktas om kommunen har sänkt klientavgiften för andra tjänster i motsvarande mån för att på så sätt kompensera klienten för kostnader som föranletts av maskinell läkemedelsdispensering.

I fråga om eventuell retroaktiv ersättning är ett alternativ att ersättning betalas från och med den tidpunkt då justitieombudsmannens avgörande meddelades (mars 2013). Denna tolkning kan motiveras med att avgörandet har klarlagt en fråga som tidigare lämnat rum för tolkning.

Räntelagen tillämpas inte på gäldsförhållanden som bygger på offentligrättslig grund. I rättspraxis har det i allmänhet ansetts att det inte finns någon skyldighet att betala ränta på den här typen av fordran.

## Alternativ för tillhandahållande av hemvård och serviceboende

Enligt 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården kan en kommun ordna de uppgifter som hör till social- och hälsovården

- 1) genom att sköta verksamheten själv,
- 2) genom avtal tillsammans med en annan kommun eller andra kommuner,
- 3) genom att vara medlem i en samkommun som sköter verksamheten,
- 4) genom att anskaffa service från staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller privat serviceproducent, eller
- 5) genom att serviceanvändaren ges en servicesedel, med vilken kommunen förbinder sig att, upp till det värde som fastställts för sedeln enligt kommunens beslut, betala de tjänster som serviceanvändaren köper av en privat serviceproducent som kommunen godkänt.

I kommunerna kallas hemservice och hemsjukvård i allmänhet hemvård. Hemservice ordnas med stöd av socialvårdslagen och hemsjukvård med stöd av lagen om hälso- och sjukvård. Båda hör till kommunens lagstadgade tjänster. Kommunen kan tillhandahålla hemservice och hemsjukvård i egen regi, som köpa tjänster eller med hjälp av servicesedlar.

Serviceboende kan ordnas med stöd av socialvårdslagen, lagen om service och stöd på grund av handikapp och lagen om specialomsorger om utvecklingsstörda. Serviceboende för äldre är i regel sådant serviceboende som avses i 22 § i socialvårdslagen. I effektiviserat serviceboende finns det personal på plats dygnet runt. Kommunen kan tillhandahålla serviceboende i egen regi, som köpta tjänster eller med hjälp av servicesedlar. I detta cirkulär behandlas serviceboende som avses i 22 § i socialvårdslagen.

Kommunen beslutar hur servicen tillhandahålls och i vilken omfattning. Om kommunen köper hemvård eller serviceboende utanför sin egen organisation, ska upphandlingar som överstiger tröskelvärdet med några undantag konkurrensutsättas. Om kommunen organiserar hemvård och/eller tjänster som ingår i serviceboende med hjälp av servicesedlar, ska kommunen godkänna privata serviceproducenter som uppfyller kriterierna. Klienten väljer vilken av dessa serviceproducenter han eller hon anlitat.

## Dosdispensering av läkemedel och klientavgifterna i hemvård

Hemvård i kommunens egen regi

Kommunen måste utreda och avgöra om den ska sköta dosdispenseringen inom kommunens hemvård själv eller köpa tjänsten av ett apotek.

Läkemedelsbehandlingen och den eventuella dosdispenseringen för en enskild klient inom hemvården antecknas i klientens serviceplan.

- a) Om personalen inom kommunens hemvård administrerar läkemedlen i en dosask hemma hos klienten ingår de hembesök eller den arbetstid som används för detta ändamål i klientens hemvård och antecknas i klientens serviceplan. Utgående från serviceplanen fattar kommunen beslut om klientens service inom hemvården och fastställer klientavgiften.

Enligt 3 § i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården kan kommunen för fortgående och regelbunden hemservice och hemsjukvård (hemvård) ta ut en månadsavgift som bestäms enligt servicens art och omfattning, klientens betalningsförmåga och familjens storlek. I 3 § i förordningen regleras de maximala beloppen för månadsavgiften inom hemvården. Till exempel i ett enpersonshushåll är avgiften från 1.1.2014 högst 35 % av en månadsinkomst som överstiger 563 euro.

Varje kommun fastställer en tabell över månadsavgifterna för hemvården inom de gränser som anges i förordningen. Kommunen avgör hur servicemängden nivåstruktureras i avgiftstabellen. Kommunen kan nivåstrukturera servicemängden till exempel enligt antalet besök eller antalet timmar som beviljats klienten per månad.

Tabellen för månadsavgifterna inom hemvården och den mängd hemvård som beviljats klienten är avgörande för om de besök eller den arbetstid som behövs för dosdispensering av läkemedel inverkar på klientens månadsavgift. Om klienten redan från tidigare betalar maximal avgift för hemvården, har besöken eller den arbetstid som hemvårdspersonalen använt för dosdispensering ingen inverkan på klientavgiften.

- b) Om kommunen köper dosdispenseringen av läkemedel för klienter inom hemvården av ett apotek ska kommunen enligt riksdagens justitieombudsman också stå för kostnaderna. Utgångspunkten är att kommunen ska konkurrensutsätta upphandlingen i enlighet med upphandlingslagen. Upphandlingen baserar sig på ett avtal mellan kommunen och apoteket och kommunen betalar apoteket ett avtalsenligt pris för dosdispenseringen.

Riksdagens justitieombudsman ansåg i sitt avgörande att maskinell dosdispensering inte får förorsaka mer kostnader för klienten än om kommunen själv tillhandahåller motsvarande tjänst.

Utgående från detta måste kommunen bedöma hur många besök eller hur mycket av hemvårdspersonalens arbetstid som skulle behövas per månad om personalen själv utförde dosdispenseringen. Uppskattningen görs individuellt och antecknas i klientens serviceplan. Utgående från serviceplanen fattar kommunen, liksom i punkt a, beslut om klientens service inom hemvården och fastställer klientavgiften. Uppskattningen av den tid eller det antal besök som behövs för dosdispenseringen av läkemedel har sålunda beaktats i klientens klientavgift. Tabellen för månadsavgifterna inom hemvården och den mängd övrig hemvård som beviljats klienten är avgörande för om uppskattningen inverkar på klientens månadsavgift.

#### Hemvård som köpt tjänst

Kommunen kan köpa hemvårdstjänster av en privat serviceproducent. Utgångspunkten är att kommunen ska konkurrensutsätta upphandlingen. Det finns skäl för kommunen att i anbudsfrågan och servicebeskrivningen ange hur det är tänkt att läkemedelsbehandlingen och den eventuella dosdispenseringen av läkemedel för klienterna ska ordnas, om serviceproducentens personal ska sköta dosdispenseringen, om producenten ska köpa dosdispenseringen av ett apotek eller om dosdispenseringen sköts på något annat sätt.

Enligt 12 § i klientavgiftslagen ska samma avgifter tas ut av klienterna för köpta tjänster som för motsvarande tjänster som kommunen producerar själv. Om dosdispenseringen utförs av serviceproducentens personal bestäms avgiften på samma sätt som ovan i punkt a. Om serviceproducenten köper maskinell dosdispensering av ett apotek bestäms avgiften på samma sätt som ovan i punkt b.

#### Hemvård med servicesedel

Kommunen kan tillhandahålla hemvårdstjänster med hjälp av servicesedlar. Kommunen utreder klientens servicebehov, gör upp en serviceplan för klienten och fattar beslut om tillhandahållande av service med servicesedlar.

Kommunen avgör servicesedelns värde och godkänner de privata serviceproducenter som kan anlitas med servicesedlar. Serviceproducenten bestämmer priset på tjänsten. Klienten väljer vilken av de godkända serviceproducenterna han eller hon vill anlita och betalar en självriskandel, dvs. skillnaden mellan servicens pris och servicesedelns värde, till serviceproducenten. Serviceproducenten debiterar kommunen sedelns värde. Klientavgifter får inte tas ut av klienten. Klientens självriskandel kan vara större eller mindre än klientavgiften för motsvarande tjänst som tillhandahålls i kommunens egen regi eller som köpt tjänst.

Läkemedelsbehandlingen och den eventuella dosdispenseringen för en enskild klient inom hemvården antecknas i klientens serviceplan. I modellen med servicesedlar anger kommunen som kriterium för godkännande av en serviceproducent att serviceproducenten ska sörja för dosdispensering av läkemedel enligt klientens serviceplan. Serviceproducenten kan sköta dosdispenseringen för klienten själv eller köpa tjänsten av ett apotek. En privat serviceproducent ska i servicebeskrivningen ange hur den sköter dosdispenseringen av läkemedel enligt klienternas serviceplaner.

## Dosdispensering av läkemedel och klientavgifterna i serviceboende

Enligt SHM:s Kommuninfo 6/2013 ska de riktlinjer som gäller dosdispensering av läkemedel inom hemvården också tillämpas på serviceboende enligt 22 § i socialvårdslagen.

### Serviceboende i kommunens egen regi

- a) Personalen inom kommunens serviceboende kan sköta dosdispenseringen för klienterna, och det är då fråga om en uppgift som ingår i klientens vård och omsorg.
- b) Kommunen kan köpa dosdispenseringen för klienterna inom ett serviceboende av ett apotek, varvid kommunen betalar ett överenskommet pris för tjänsten. Kommunen kan uppskatta hur mycket tid eller hur många besök hos klienten som skulle krävas om enhetens personal skötte dosdispenseringen, och beakta detta i klientavgiften.

I lagen och förordningen om klientavgifter finns inga särskilda bestämmelser om klientavgifterna i serviceboende, så kommunen avgör grunderna för avgiften. Det beror på grunderna för de avgifter som kommunen tar ut för serviceboende om dosdispenseringen av läkemedel inverkar på klientens vård- och omsorgsavgift.

- c) Dosdispenseringen för klienter inom serviceboende kan ordnas i form av hemvård (hemsjukvård), varvid dosdispenseringen ingår i hemvården (hemsjukvården) och beaktas i klientavgiften för hemvård.

### Serviceboende som köpt tjänst

Om kommunen köper serviceboende av en privat serviceproducent finns det skäl att i anbudsfrågan och servicebeskrivningen samt i avtalet mellan kommunen och serviceproducenten slå fast hur läkemedelsbehandlingen och dosdispenseringen för klienterna ska skötas. Avgifterna för köpta tjänster ska vara de samma avgifterna för motsvarande tjänster som kommunen producerar själv, så i fråga om klientavgifterna iakttas samma förfarande som i punkterna a-c ovan.

### Serviceboende med servicesedel

Vård, omsorg och övriga tjänster som ingår i serviceboende kan tillhandahållas med servicesedlar. I servicesedelmodellen ska kommunen i kriterierna för godkännande av en privat serviceproducent fastställa hur läkemedelsbehandlingen och den eventuella dosdispenseringen för dem som bor i en servicebostad ska ordnas. En privat serviceproducent ska i servicebeskrivningen ange vad som ingår i vård- och omsorgstjänsterna och hur läkemedelsbehandlingen och den eventuella dosdispenseringen kommer att ordnas för de boende. För vård- och omsorgstjänster i anknytning till serviceboende betalar den boende i självriskandel skillnaden mellan priset på tjänsten och servicesedelns värde.

## Klientens valmöjligheter i dosdispenseringen av läkemedel

Till den del som det i realiteten är frivilligt för en klient inom öppenvården att ansluta sig till dosdispenseringen och klienten väljer att göra det, ska klienten enligt SHM:s Kommuninfo 6/2013 själv stå för kostnaderna.

Om en klient inom öppenvården omfattas av kommunens läkemedelsdispensering och dosdispensering ingår i klientens serviceplan, är det kommunens uppgift att ordna dosdispenseringen. Om kommunen sköter dosdispenseringen själv, men klienten vill anlita apotekets dosdispensering, ska klienten själv stå för apotekets kostnader.

Klienten svarar också själv för apotekets kostnader om läkemedelsdispensering inte ingår i klientens serviceplan, men klienten själv vill anlita apotekets dosdispensering.



## Dosdispensering med servicesedlar

### Hemvård (hemsjukvård)

I det följande redogör vi för det alternativet att dosdispensering av läkemedel ingår i klientens serviceplan och enbart dosdispenseringen ordnas med servicesedlar. Kommunen ger då klienten en servicesedel som klienten kan använda för att köpa tjänsten på ett apotek.

Bestämmelser om servicesedlar finns i lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården. I socialvårdslagen finns det dessutom särskilda bestämmelser om servicesedlar främst inom hemvården. I det följande behandlas hur socialvårdslagens bestämmelser om servicesedlar för fortgående och regelbunden hemvård tillämpas på dosdispensering av läkemedel. När det gäller servicesedlar för dosdispensering är det framför allt i samband med serviceboende möjligt att tillämpa också den allmänna lagen om servicesedlar, dvs. lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården, till den del bestämmelserna avviker från bestämmelserna i socialvårdslagen.

Socialvårdslagens bestämmelser om servicesedlar finns i kapitel 3 a. Kapitlet innehåller bestämmelser om värdet på en servicesedel som beviljas för fortgående och regelbunden hemservice samt hemsjukvård i kombination med sådan hemservice eller enbart hemsjukvård. I lagen anges grunderna för hur värdet på en sådan servicesedel bestäms. En servicesedel är timbaserad och dess värde är bundet till inkomsterna. Självriskandelen utgör skillnaden mellan servicesedeln värde och serviceproducentens pris.

Om kommunen ordnar en del av fortgående och regelbunden hemvård genom att bevilja servicesedlar, bestäms servicesedeln värde enligt 3 a kap. i socialvårdslagen. Man måste bedöma om värdet på en servicesedel som beviljas för dosdispensering av läkemedel kan bestämmas med samma utgångspunkter. Det är då fråga om en inkomstrelaterad och timbaserad servicesedel som följer bestämmelserna i socialvårdslagen. Den tid som går åt till utdelning av läkemedel skulle då avgöra för hur många timmar servicesedeln beviljas. Också kriterierna för godkännande av serviceproducenter måste då omprövas med beaktande av att serviceproducenterna är apotek. Av kriterierna för godkännande behöver framgå vad som ingår i dosdispenseringen av läkemedel.

Man måste också beakta att när en tjänst tillhandahålls dels i kommunens egen regi och dels med servicesedlar, finns det skäl att följa upp summan av klientens klientavgift och klientens självriskandel för de tjänster som betalas med servicesedel, så att slutresultatet inte blir oskäligt i enskilda fall.

Om dosdispenseringen däremot är av tillfällig karaktär tillämpas lagens bestämmelser om att värdet på en servicesedel som beviljas för tillfällig hemsjukvård ska vara skälig. Det är troligen ändå ovanligt att dosdispenseringen av läkemedel är av tillfällig karaktär.

### Serviceboende

I fråga om serviceboende enligt socialvårdslagen baserar sig användningen av servicesedlar på de ramvillkor som lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården ställer. Värdet på en servicesedel ska vara skäligt. Om hälso- och sjukvårdstjänsterna inom boendeservice har ordnats i form av hemsjukvård ska också för servicesedlarnas del beaktas vad som sagts ovan om hemvård.

## Tillämpning av upphandlingslagen (348/2007) i dosdispenseringen av läkemedel

När kommunen köper dosdispenseringen av läkemedel för klienter inom hemvården av ett apotek ska kommunen enligt riksdagens justitieombudsman också stå för kostnaderna.

*Enligt 5 § 1 mom. i upphandlingslagen avses med upphandlingskontrakt ett skriftligt kontrakt som slutits mellan en eller flera upphandlande enheter och en eller flera leverantörer och som avser bland annat utförande av tjänster mot ekonomisk ersättning.*

Med stöd av 5 § 1 mom. 1 punkten i upphandlingslagen utgör en dosdispenseringstjänst som kommunen köper av ett apotek ett upphandlingskontrakt enligt upphandlingslagen. Upphandlingen baserar sig på ett avtal mellan kommunen och apoteket och kommunen betalar apoteket ett avtalsenligt pris för dosdispenseringen. Upphandlingen ska således konkurrensutsättas enligt upphandlingslagen när tröskelvärdena enligt 15 § i lagen överskrids.

#### Upphandlingens art

Dosdispenseringen är underordnad kommunens läkemedelsdispensering. Det är alltså fråga om en sådan hälsovårds- och socialtjänst som avses i bilaga B (grupp 25) till upphandlingslagen och för vilket tröskelvärdet är 100 000 euro enligt den gällande lagen. Upphandlingar enligt bilaga B kan konkurrensutsättas enligt s.k. nationellt förfarande, varvid det är möjligt att tillämpa lösningar som är flexibla än EU-förfarandet. Dessa undantag som gäller B-upphandlingar framgår av 21 § i upphandlingslagen (348/2007).

#### Tjänsteupphandlingskontrakt eller tjänstekoncession

Dosdispensering som köpts av ett apotek lämnar rum för tolkning när det gäller hurvida det är fråga om ett *tjänsteupphandlingskontrakt* eller en *tjänstekoncession* enligt upphandlingslagen. Skillnaderna mellan avtalsformerna inverkar på beräkningen av det uppskattade värdet på upphandlingen. Om det är fråga om ett tjänsteupphandlingskontrakt enligt upphandlingslagen bestäms upphandlingens uppskattade värde utgående från den ersättning som kommunen betalar till apoteket. För mindre kommuner kan upphandlingens värde då understiga tröskelvärdet på 100 000 euro. Om dosdispenseringen däremot tolkas som en tjänstekoncession enligt upphandlingslagen räknas till det uppskattade värdet utöver den ersättning som kommunen betalar till apoteket *också* värdet på de läkemedel som klienterna köper på apoteket. Tröskelvärdet på 100 000 euro överskrids då sannolikt också i mindre kommuner.

Det avtal om dosdispensering som kommunen ingår med apoteket innebär i praktiken att klienten, för att få dosdispenseringen gratis, måste ingå ett avtal om dosdispensering med det apotek som kommunen utsett genom konkurrensutsättning. Apoteket får då indirekt ensamrätt att sälja läkemedel och andra apoteksprodukter till de klienter som omfattas av kommunens läkemedelsdispensering. På så sätt får apoteket ekonomisk nytta både av de ersättningar som kommunen betalar för tjänsten och av de läkemedel och andra apoteksprodukter som klienten köper. Avtalet uppfyller då kännetecknen för en tjänstekoncession.

Till kännetecknen för en tjänstekoncession hör dessutom "begreppet risk". I EU-domstolens rättspraxis har begreppet risk tolkats bland annat så att det *ska förstås som en risk att utsätts för marknadens nycker, som kan ta sig uttryck i en risk för att utsättas för konkurrens från andra ekonomiska aktörer, en risk för bristande jämvikt mellan utbud och efterfrågan, en risk för insolvens hos dem som är betalningsskyldiga för tillhandahållna tjänster, en risk för att inkomsterna inte ska täcka samtliga kostnader eller till och med en risk att stå ansvaret för alla sorters skador som uppkommer till följd av brister i tjänsten* (mål C-247/09 Privater Rettungsdienst und Krankentransport Stadler, punkt 37 och mål C-348/10 Norma-A och Dekom, punkt 48).

Med beaktande av de ovan nämnda faktorerna torde man kunna göra den slutledningen att ett avtal om dosdispensering är en tjänstekoncession.

#### Faktorer att beakta i konkurrensutsättningen

Serviceprocessen i dosdispenseringen har många särdrag som borde beskrivas noggrant redan i anbudsförfrågan. Av anbudsförfrågan borde bland annat klart framgå hurdan tjänst som köps, vad som ingår i tjänsten och vilket ansvar parterna har i serviceproduktionen.

Kommunen har olika alternativ för hur dosdispenseringen som köpt tjänst genomförs i praktiken och hurdan avtal som ingås med apoteket. Dosdispenseringen kan köpas som en *manuell eller maskinell doseringstjänst*. Det har också betydelse om doseringen görs i en dospåse eller i en dosett eller liknande. Vid konkurrensutsättning bör man i anbudsförfrågan noggrant ange vilken form av tjänst som köps, eftersom tjänsten kan utföras på många olika sätt, vilket har en stor inverkan på priset.

Tjänsten kan också köpas av apoteket *med leverans till kunden* (apotekspersonalen levererar läkemedlen till kunden eller till något annat överenskommet ställe). Alternativt kan kommunens anställda ansvara för att läkemedlen levereras till slutanvändaren. Dosdispenseringsmodellen påverkar i väsentlig grad det totala pris som apoteket tar ut av kommunen. Detta bör beaktas när kommunen planerar upphandlingen och överväger vilken modell som är lämplig. Framför allt gäller det att tänka på kostnaderna för transporten till slutanvändaren. Dessutom måste man tänka på priset på dosdispenseringen. Priset avgörs av om dosdispenseringen sker *maskinellt* eller *manuellt* och om läkemedlen doseras i *påsar, dosetter* eller liknande.

#### Konkurrensutsättningens inverkan på marknaden

Vid upphandling av dosdispensering bör man fästa vikt vid marknadseffekterna och utreda hurdana tjänster apoteken i närområdet kan erbjuda. Man måste också tänka över hur konkurrensutsättningen påverkar apotekens verksamhetsförutsättningar, eftersom avtalet kan ge vissa apotek många viktiga kunder medan andra apotek förlorar kunder. När upphandlingen planeras bör man fästa särskild vikt vid hur många apotek kommunen vill ha som avtalsparter och hurdana förutsättningar apoteken har att producera tjänster för ett visst antal kunder.

Kommunen har möjlighet att genom ramavtal konkurrensutsätta flera apotek som avtalsparter eller alternativt ingå avtal med bara ett apotek. Kommunens avgörande i fråga om antalet avtalsapotek och det avtal som ingås har antagligen direkt inverkan på apotekets resurser, verksamhetsförutsättningar och marknaden som helhet.

Vid konkurrensutsättningen av apotek bör man beakta att upphandlingsförfarandet ska vara icke-diskriminerande. Eftersom upphandlingskriterierna ska vara jämbördiga och icke-diskriminerande får apotekets läge i princip inte vara det avgörande kriteriet eller ett kriterium som begränsar deltagande i upphandlingen. Om kommunens personal ansvarar för läkemedelstransporten torde läget ändå kunna ges betydelse, eftersom personalens arbetstid används till att hämta och transportera läkemedlen. Om apotekspersonalen ansvarar för transporten får läget i princip inte ges betydelse. Det är då apoteket som bestämmer om transporterna, och kostnaderna för transporten syns i anbudspriset. Då uppfylls också kravet på ett jämbördigt anbuds förfarande i och med att apotekets läge inte blir ett diskriminerande villkor.

Det lönar sig ändå att vara noggrann med kravet på apotekets läge, så att kravet inte diskriminerar vissa apotek och därmed begränsar konkurrensen i oskälig grad.

FINLANDS KOMMUNFÖRBUND



Tuula Haatainen  
vice verkställande direktör



Tarja Myllärinen  
direktör, social- och hälsovård