

## FPA:s och Finlands Apotekareförbunds webbseminarium 28.11.2019

### - Frågor och FPA:s svar i anknytning till webbseminariet

- Svaren på många av frågorna som ställdes i anknytning till webbseminariet finns också i [Apoteksmeddelande 32/2019](#), som publicerades 28.11.2019.

#### Fråga:

Hur ska man göra vid störningar i FPA:s e-tjänst för förfrågan om direktersättningsuppgifter? Vad ska man göra när förfrågningstjänsten inte fungerar och uppgifterna om självrisker inte förmedlas till apoteket? Apoteksprogrammen utgår tydligen från att kunden endast får grundersättning för läkemedlet?

Hur kan kunden i en sådan situation få ersättning för det belopp som överskrider självrisken?

#### Svar:

- På Kanta.fi har en anvisning publicerats om hur apoteken ska gå till väga när det förekommer störningar. Läs [Anvisning för apoteken vid störningar i FPA:s tjänster](#) (pdf).
- Störningarna i förfrågningstjänsten är i regel kortvariga. Därför är det bäst att, om möjligt, vänta en stund med att expediera läkemedlet tills störningen är avhjälpd.
- Om det emellertid inte sker inom en rimlig tid eller om kunden måste få läkemedlet direkt, ska apoteket
  - kontrollera **kundens rätt till direktersättning** och specialersättning med hjälp av exempelvis kundens FPA-kort (se [Anvisning för apoteken vid störningar i FPA:s tjänster](#)).
  - När kundens rätt till direktersättning har kontrollerats
    - gör man i fråga **initialsjälvrisk** som om den skulle vara betald i sin helhet (alltså precis som hittills).
    - gör man i fråga om **årssjälvrisk** tvärtom: Man gör som om årssjälvrisk skulle vara obetald i sin helhet.
      - Om emellertid självrisk är större än årssjälvrisk vid ett inköp som har prissatts för kunden (det kan omfatta ett eller flera recept), ger apoteket tilläggsersättning i form av direktersättning (apotekssystemet fungerar automatiskt på detta sätt).

- Om kunden har betalat för mycket i årssjälvrisk på apoteket, kommer det att visa sig vid FPA:s kontroll. FPA tar kontakt med kunden (frågar bl.a. efter kontonummer) och det belopp som tagits ut för mycket betalas tillbaka till kunden.

**Fråga:**

Man utgår från att takbeloppet inte har uppnåtts. Om apoteket på basis av kundens tidigare inköp kan se att kunden faktiskt har uppnått takbeloppet, får apoteket då använda den här informationen?

**Svar:**

- Apoteket kan och får inte använda uppgifterna om kundens årssjälvrisksbelopp som baserar sig på de tidigare inköpen. I det självrisksbelopp som kunden betalat kan det ske ändringar i efterskott på grund av rättelser som apoteken eller FPA gör. Med andra ord händer det ibland att även om hela årssjälvrisken är betald så sjunker beloppet under gränsen för årssjälvrisken på grund av rättelser.
- Årssjälvrisksbeloppet som kunden betalat uppdateras i realtid, vilket betyder att det "flyter" och påverkas av rättelser.

**Fråga:**

Meddelar apotekssystemet särskilt om kundens årssjälvrisk överskrids vid det aktuella inköpet eller måste farmaceuten själv reda ut det utifrån summorna/kalkylen på den slutgiltiga etiketten?

**Svar:**

- Det lönar sig att fråga leverantören av apotekssystemen vilken information systemen visar för användaren och vilka egenskaper som har byggts in i systemen för att underlätta arbetet på apoteken.

**Fråga:**

Om ett inköp måste rättas, kan kunden/apoteket se rättelserna i självrisksbeloppen specificerade på något sätt?

**Svar:**

- Om frågan avser FPA:s e-tjänst är svaret att ändringarna syns bara i det självrisksbelopp som kunden betalat. Ändringarna specificeras inte.
- Om ett inköp rättas i efterhand hos FPA, skickar FPA ett rättelsemeddelande eller rättelseförslag till apoteket där rättelsen specificeras.

**Fråga:**

Kan man i fortsättningen prissätta läkemedel vars pris överstiger 1 000 euro tillsammans med andra läkemedel i ett och samma inköp?

**Svar:**

- Här avses med läkemedel vars pris överstiger 1 000 euro så kallade dyra läkemedel. Dyra läkemedel hör i regel till den högre specialersättningsklassen eller kunden får tilläggsersättning för dem och därför gäller i fråga om dem en avvikande läkemedelsspecifik självrisk. Om en avvikande läkemedelsspecifik självrisk tas ut per vecka för ett dyrt läkemedel, kan läkemedlet inte prissättas tillsammans med "vanliga läkemedel" i ett och samma inköp.

**Fråga:**

Visst kontrollerar väl FPA fortfarande att läkemedel lämnas ut enligt anvisningarna så att missbrukare, läkemedelshamstrare etc. fås fast? Och om en kund har tagit ut för mycket läkemedel, hur kan apoteket återkräva den felaktiga ersättning som kunden fått?

**Svar:**

- FPA:s lagstadgade uppgift är att svara för verkställigheten av sjukförsäkringen samt att följa och övervaka att sjukförsäkringslagen och de förordningar och föreskrifter som utfärdats med stöd av den iakttas och genomförs.
- Enligt sjukförsäkringslagen kan FPA ersätta endast [nödvändiga sjukvårdskostnader](#). Av den orsaken övervakar FPA också i fortsättningen kostnaderna för läkemedelsersättningar till kunderna och kundernas läkemedelsanvändning. Liksom i fråga om andra förmåner kan FPA när det gäller läkemedelsersättning återkräva förmånen, dvs. ersättningen.

**Fråga:**

Om expedieringen av någon orsak måste annulleras, raderas då uppgifterna om expedieringen automatiskt hos FPA?

**Svar:**

- Apoteket kan själv rätta uppgifterna i expedieringen (radera inköpet) fram till klockan 01.00 följande dygn.
  - När apoteket själv annullerar inköpet inom tidsspannet raderas uppgifterna "automatiskt" hos FPA och kundens självriskbelopp rättas.
  - Situationen är en annan efter kl. 01.00. Då kan apoteket inte rätta inköpet själv utan att först ha kontaktat FPA. Apoteket måste be att FPA rättar inköpet. Om apoteket vill att inköpet raderas, annullerar FPA ersättningen för det. På så sätt blir kundens självriskbelopp och apotekets redovisning rättade.
- Rättelseåtgärderna måste vidtas utan dröjsmål.
- Rättelserna ska alltid göras enligt FPA:s och systemleverantörens anvisningar!

**Fråga:**

Har de personer som hos FPA behandlar läkemedelsersättningar kontakt med receptcentret och tillgång till receptuppgifterna?

**Svar:**

- FPA kan kontrollera receptuppgifter i samband med förmånshandläggningen. I samband med förmånshandläggningen kontrolleras bara de uppgifter som var gällande när de receptbelagda läkemedlen expedierades med ersättning.
- Också i samband med handläggningen av apotekets redovisning kan uppgifterna angående det aktuella elektroniska receptet kontrolleras.

**Fråga:**

Hur ska man göra om läkemedlet är grundersättningsgillt och 2 förpackningar har prissatts, men den andra förpackningen kommer först i morgon?

**Svar:**

- Gör som i exemplen 2 och 3 i [Apoteksmeddelande 32/2019](#):

**2. Apoteket har i lager bara en del av den läkemedelsmängd som kunden vill ha – kunden behöver inte läkemedlet genast**

- Om apoteket har bara 1 x 100 tabletter i lager, beställer apoteket den tilläggs-mängd som kunden behöver (1 x 100 tabletter).
- Uppgifterna om inköpet skickas (termen, beroende på apotekssystem: expedieras/godkänns/kvitteras) till FPA först då läkemedlen (2 x 100 tabletter) lämnas ut till kunden.
- Kunden betalar självriskan då han eller hon får ut hela läkemedelsmängden.

⇒ Kundens självriskbelopp uppdateras i realtid.

⇒ Korrigeringar i efterskott kan undvikas då självriskan tas ut hos kunden och uppgifterna om inköpet skickas till FPA först då alla läkemedelsförpackningar (högst 3 månaders läkemedelsmängd) lämnas ut till kunden på en och samma gång.

**3. Apoteket har i lager bara en del av den läkemedelsmängd som kunden vill ha – kunden behöver läkemedlet genast**

- Apoteket har bara 1 x 100 tabletter i lager, men kunden har inga tabletter kvar.

**a) Kunden får grundersättning eller lägre specialersättning för läkemedlet:**

- Apoteket prissätter 1 x 100 tabletter för kunden.
- Uppgifterna om inköpet (1 x 100 tabletter) skickas (termen, beroende på apotekssystemet: expedieras/godkänns/kvitteras) till FPA.
- Kunden betalar självriskan för 1 x 100 tabletter.

- Kunden informeras om när han eller hon kan köpa följande läkemedelssats med ersättning.

⇒ Kundens självriskbelopp uppdateras i realtid.

⇒ Korrigeringar efter inköpet kan undvikas.

**Fråga:**

Apoteket bara har 1 förpackning i lager av ett grundersättningsgillt läkemedel, men kunden har rätt att ta ut 3 förpackningar. Kan de båda resterande förpackningarna prissättas följande dag om en anteckning görs i fältet för närmare uppgifter på receptet? Eller kan de expedieras först när kundens läkemedel tagit slut?

**Svar:**

- En ny sats får expedieras först när det är tillåtet enligt de expeditionsintervall som föreskrivs i sjukförsäkringslagen.

**Fråga:**

Om delexpediering. Också när det gäller grundersättningsgilla läkemedel har det funnits bestämmelser om expeditionsintervall: endast 1 förpackning finns i lager på apoteket, men kunden har rätt till läkemedelsmängden för 3 månader, dvs. 3 förpackningar. Kunden köper 1 förpackning och får mera först när han eller hon har kvar den mängd som motsvarar en veckas behandling. Gäller detta fortfarande?

**Svar:**

- Ja. En ny sats kan expedieras först när det är tillåtet enligt de expeditionsintervall som föreskrivs i sjukförsäkringslagen.

**Fråga:**

För säkerhets skull. Hur gör man om kunden har rätt att ta ut 2 förpackningar av ett läkemedel men apoteket bara har 1 förpackning i lager? Ska man ge 1 förpackning till kunden och göra en beställning på den andra förpackningen och sedan skicka de slutgiltiga uppgifterna om inköpet till receptcentret först när kunden tar ut den beställda förpackningen, och alltså betalar läkemedlen först då? Hur gör man om kunden tar ut den andra förpackningen först efter en månad? Hur mycket kan man flexa i fråga tiden mellan uttagen nästa gång? Kommentar: Det lönar sig att inte lämna ut en enda förpackning.

**Svar:**

- Följ exemplen i [Apoteksmeddelande 32/2019](#). Det rekommenderas alltid att hela läkemedelsmängden expedieras först när den finns att tillgå. På så sätt undviker man besvärliga rättelser.
- Expeditionsintervallen enligt sjukförsäkringslagen kvarstår oförändrade.

**Fråga:**

Får inte kunden betala för bägge förpackningarna i dag och avhämta den tredje när han eller hon behöver den, ifall uppgifterna om inköpet skickas till receptcentret i dag?

**Svar:**

- Detta är möjligt bara i fråga om läkemedel där kunden betalar en läkemedelsspecifik självrisk, se exempel 3b i [Apoteksmeddelande 32/2019](#).
- Apoteket beställer den läkemedelsmängd som saknas (1x100) och kommer överens med kunden om när den kan expedieras/när kunden kan ta ut den (kundens kontaktinformation med tanke på eventuella ändringar).
- Också i det fallet rekommenderas det att expedieringen sker först när hela läkemedelsmängden kan lämnas ut. På så sätt undviker man besvärliga korrigeringar.

**Fråga:**

Varför skulle man inte kunna prissätta en större mängd av läkemedel som berättigar till grundersättning och lägre specialersättning om man säkerställer att läkemedlet finns att tillgå i partiaffären? Då skulle man inte behöva rätta inköpet i efterhand.

**Svar:**

- Förfarandet följer inte vad som föreskrivs i sjukförsäkringsanvisningarna för apotek.
- Det är omöjligt att på förhand säkerställa att ingenting kommer att behöva rättas angående inköpet.
  - Apoteket kan aldrig med säkerhet garantera att de läkemedel som prissatts för kunden kommer att vara tillgängliga i partiaffären, särskilt i det nuvarande läget när problemen med tillgången på läkemedel har blivit mångdubbelt vanligare. Det har inkommit rättelsebegäranden till FPA upp till flera månader i efterhand. De äldsta har gällt inköp som gjorts nästan ett år tidigare.
  - Det är också möjligt att det sker ändringar i läkemedelsbehandlingen så att kunden inte längre behöver de läkemedel som prissatts och beställts för honom eller henne.
- Om det sker ändringar i ett inköp i efterhand, kommer det att ha en mångdubbel inverkan på senare inköp.
- En kund kan under en och samma dag göra flera inköp på olika apotek eller apotek på nätet. För att beräkningen av ersättningen ska bli korrekt varje gång och kunden ska få ersättning enligt sjukförsäkringslagen, måste de självriskbelopp som ligger till grund för beräkningen vara uppdaterade vid varje inköp.
- Vi har tagit i bruk en utmärkt nyhet som går ut på att kundens initial- och årssjälvriskbelopp uppdateras i realtid. Såväl receptcentret som FPA måste därför ha aktuella uppgifter om kundens inköp.

Kan ni återge den historia som Jaana berättade som exempel? Den var väldigt konkret.

Svar:

- FPA har fått kännedom om följande fall som tilldrog sig rätt nyligen:

Kunden har rätt till högre specialersättning (100 %) för ett läkemedel. När kunden gör årets första läkemedelsinköp (inköp nr 1) på apoteket betalar han eller hon initialsjälvrisken på 50 euro och den läkemedelsspecifika självrisken på 4,50, dvs. sammanlagt 54,50 euro. Uppgifterna om inköpet skickas till FPA och kundens initialsjälvriskebelopp uppdateras i realtid (0 euro återstår att tas ut, kunden har betalat hela initialsjälvrisken).

Uppgifterna om inköp nr 1 behöver rättas i efterhand. Apoteket kontaktar inte FPA för att få inköpet korrigerat utan prissätter ett nytt inköp för kunden (inköp nr 2). För inköp nr 2 hämtas de i realtid uppdaterade uppgifterna via förfrågningstjänsten. Enligt dem har kunden betalat initialsjälvrisken i sin helhet (0 euro återstår att tas ut). Apoteket debiterar FPA (enligt FPA:s redovisning) 50 euro mer i ersättning än i samband med kundens tidigare inköp (inköp nr 1, som kommer att rättas).

Apoteket tar senare kontakt med FPA och ber att inköp nr 1 annulleras. När FPA annullerar inköpet återställs initialsjälvriskebeloppet (för att tas ut på nytt). I förfrågningstjänsten sker samtidigt en uppdatering som visar att kunden inte betalat någon initialsjälvrisk (50 euro återstår att tas ut).

Nästa gång kunden tar ut läkemedel på apoteket (inköp nr 3) visas via förfrågningstjänsten att kunden inte betalat någon initialsjälvrisk (av initialsjälvriskebeloppet återstår 50 euro att betala). Kunden undrar då varför han eller hon igen ska betala självrisken när han eller hon redan har gjort det lite tidigare (i samband med inköp nr 1). Kunden kontaktar FPA och frågar om initialsjälvrisken.

- Den ovan beskrivna situationen hade kunnat undvikas om apoteket först hade kontaktat FPA och bett att det första inköpet raderas före expedieringen av det andra inköpet.

Fråga:

Hur/när meddelar FPA att ett inköp kan prissättas på nytt efter en rättelse?

Svar:

- Det lönar sig att komma överens om saken i telefon när apoteket diskuterar rättelsebegäran med FPA.

Fråga:

Vilka är kriterierna för felavgiften?

Svar:

- [SF-anvisningar för apotek, punkt 5.2.2.](#)

Krav på betalning av felavgift ställs i följande fall:

- ett läkemedel, ett kliniskt näringspreparat eller en bassalva har expedierats innan nästan hela den tid som föregående sats räcker till för har förflutit
- apoteket har expedierat en sådan mängd av ett preparat som överskrider behovet för 3 månaders behandling eller i fråga om dyra läkemedel en mängd som överskrider behovet för 1 månads behandling.

Apoteket får inte överföra felavgiften på kunden.

Fråga:

Det skadar väl inte om apoteket kvitterar en del av de prissatta läkemedlen som delexpediering ifall kunden ändå kommer efter resten av sina läkemedel senare?

Svar:

- Då kan man också undra varför det skulle vara ett problem att kunden tar ut hela läkemedelsmängden senare, om han eller hon ändå måste komma en gång till efter de återstående förpackningarna. Alternativt kan kunden köpa bara den mängd som apoteket har i lager vid det första besöket. Beroende på tidpunkten för det första besöket är det fullt möjligt att läkemedlen är billigare nästa gång eller att kunden kan sluta medicinera strax efter det första besöket. Då uppkommer varken onödiga kostnader eller läkemedelsavfall.
- På så sätt hålls kundens uppgifter uppdaterade och alla parter undgår besvärliga korrigeringar i efterhand och ändringar i betalningsuppgifterna/kassakorrigeringar som också kräver kontakt med kunden.
- Apoteket kan aldrig med säkerhet garantera att de läkemedel som prissatts för kunden kommer att vara tillgängliga i partiaffären, särskilt i det nuvarande läget när problemen med tillgången på läkemedel har blivit mångdubbelt vanligare. Det har inkommit rättelsebegäranden till FPA upp till flera månader i efterhand. De äldsta har gällt inköp som gjorts nästan ett år tidigare.
- Vi har tagit i bruk en utmärkt nyhet som går ut på att kundens årssjälvrisksbelopp uppdateras i realtid. Såväl receptcentret som FPA måste därför ha aktuella uppgifter om kundens inköp.
- Apotekssystemen är i dagens läge högt utvecklande och det lönar sig för apoteken att utnyttja systemens tilläggsegenskaper som är till nytta i kundservicen.



**Fråga:**

Lördagen den 23 november. FPA skickade (utan förvarning) ett meddelande via apotekssystemet om huruvida årssjälvrisken är betald, och apotekssystemen kunde inte tolka det. Det ledde till en flera timmar lång störning i förfrågnings tjänsten och problem i apotekets kundservice. Är motsvarande problem att vänta också framöver?

**Svar:**

- Fallet hade att göra med överföringen till produktionsmiljön av programmen för års-självrisken i realtid. Överföringen gjordes i samarbete med apotekssystemleverantörerna. Ett fel i apotekssystemet var orsaken till att vissa apotek inte kunde hämta uppgifter via e-tjänsten för förfrågan om direktersättningsuppgifter.

**Fråga:**

Skulle FPA:s handläggare som behandlar läkemedelsersättningar kunna ha längre arbetstid så att rättelsebegäranden och bemötanden skulle leda till minsta möjliga strul på apoteken? Kvällstid, veckoslut? Uppdateringar i realtid också då? Kommentar: Understödes!

**Svar:**

- FPA följer hurdana konsekvenser ibruktagandet av systemet med uppdatering av års-självrisken i realtid har för apoteken. FPA har inga planer på att förlänga telefonserviceens betjäningstider.
- [FPA:s telefonservice tar emot samtal från apotek vardagar kl. 9-16.](#)

**Fråga:**

Hur snabbt får apoteket redovisning för de här tilläggsersättningarna? Inte väl i samband med månadsredovisningen en gång i månaden?

**Svar:**

- Ja, en gång i månaden som för närvarande.

**Fråga:**

Får apoteket framöver redovisningarna oftare än en gång i månaden? Om flera kunder tar ut läkemedel som kostar mer än 20 000 euro har vi med fullmakt genast kunnat ansöka om tilläggsersättning från FPA. Vi måste betala fakturorna från partiaffären. Apoteken måste få pengarna för tilläggsersättningarna.

**Svar:**

- Avtalet om direktersättning omfattar inte det här förfarandet.
- Enligt sjukförsäkringslagen ska FPA betala apoteken utifrån redovisningarna enligt vad man separat kommit överens om. I avtalet om direktersättningar avtalas det om redovisningsförfarandet.
- FPA har strävat efter att underlätta apotekens likviditet i direktersättningssituationer genom förskotts betalning.

- Förmedlingen av i realtid uppdaterade och korrekta uppgifter mellan apoteken och FPA gör det möjligt att utveckla redovisningsförfarandet i fortsättningen.

**Fråga:**

Hur gör man om till exempel beslutet om utkomststöd för en kund inte är i kraft längre följande dag?

**Svar:**

- Om exempelvis en kund har fått ett beslut om utkomststöd redan i början av månaden, har han eller hon haft tid att skaffa läkemedlet/försäkra sig om tillgången på läkemedlet. Kunden kan få en betalningsförbindelse från FPA som är i kraft i början av månaden om han eller hon får ett positivt beslut om utkomststöd först i slutet av månaden.

**Fråga:**

Om en delexpediering råkar infalla i månadskiftet och beslutet om utkomststöd för kunden bara är i kraft denna månad som löper ut, är det då korrekt mot kunden att han eller hon inte får den återstående förpackningen så att kostnaden täcks med utkomststödet?

**Svar:**

- Se föregående svar.

**Kommentarer:**

Läkemedel som omfattas av en avvikande självrisk och andra läkemedel ska för närvarande prissättas som separata inköp. Det leder till att det kan ske betydliga ändringar i det belopp som kunden betalar beroende på i vilken ordning inköpen expedieras.

**Svar:**

- Det stämmer. Ordningen kan dock bero på situationen. Om takbeloppet för årssjälvrisk är nära att överskridas och läkemedlen måste prissättas som separata inköp, kan apoteket göra det i den ordning som blir förmånligast för kunden. Om läkemedlen måste prissättas som separata inköp, lönar det sig i regel att först prissätta det/de recept där **kundens självrisk är liten** eller där självrisken tas ut flera gånger, vilket gäller exempelvis läkemedel för vilka en avvikande läkemedelsspecifik självrisk tas ut (högre specialersättning 100 %) eller dosdispenserade läkemedel. På så sätt fyller kundens små självriskbelopp upp årssjälvrisk och kunden behöver inte betala så mycket i läkemedelsspecifika självrisker när gränsen för årssjälvrisk överskridits.
- Också när det gäller initialsjälvrisk ska man följa en viss ordningsföljd vid prissättningen **ifall läkemedlen måste prissättas som separata inköp**: först det grundersättningsgilla läkemedlet, därefter läkemedlet i den lägre specialersättningsklassen och till sist läkemedlet i den högre specialersättningsklassen. Ordningsföljden spelar ingen roll när läkemedlen kan prissättas som ett och samma inköp, eftersom apotekssystemet ordnar dem så att det blir förmånligast för kunden. Prissätt läkemedlen således som separata inköp bara när det enligt anvisningarna är tillåtet.

**Kommentar:**

Det är en stor risk att det uppstår ett fel exempelvis vid dosdispenseringen av begränsat grund-ersättningsgilla läkemedel. Om exempelvis läkaren inte på s.a.s. rätt ställe i receptet har antecknat en indikation som ger rätt till ersättning, kan det hända att man på apoteket inte märker anteckningen när inköpet kvitteras. I värsta fall kan det ske vid upprepade tillfällen innan felet uppdagas. Det är önskvärt att FPA även i fortsättningen betjänar apoteken vänligt när vi på grund av sådana mänskliga fel blir tvungna att rätta läkemedelsersättningar. Så var fallet och vi fick utmärkt service av FPA när härvan reddes ut.

**Svar:**

- Visst gör vi det. Mänskliga misstag är alltid möjliga.
- Vissa detaljer i fråga om läkemedelsersättningarna kräver särskild noggrannhet, till exempel anteckningar på recept. Det är bra om apoteket kan fästa vikt vid dem.
- Om det råder oklarhet gällande anteckningar på ett recept och apoteket inte kan nå läkemedelsförskrivaren, kan läkemedlet vid behov expedieras utan ersättning och kunden instrueras då att söka ersättning hos FPA. I så fall utreder FPA om kunden har rätt till läkemedelsersättning.

**Kommentar**

till följande fråga och svar: Hur ska man göra om läkemedlet är grundersättningsgiltigt och 2 förpackningar har prissatts, av vilka den andra kommer först nästa dag? Som svar gavs att när det gäller grundersättningsgilla läkemedel och läkemedel i den lägre specialersättningsklassen ska bara de läkemedel expedieras som just vid den tidpunkten kan lämnas ut till kunden. Kommentar: SÅ ÄR DET, men kunderna är inte nöjda då de måste betala expeditionsavgiften två gånger ☹.

**Svar:**

- Om man tänker positivt, så får ju kunden sina läkemedel. Situationen skulle också kunna vara den att läkemedlet inte alls finns i lager. Läkemedlet kan dessutom vara billigare nästa gång (onekligen också dyrare). Medicineringen kan också överraskande ändras och på det här sättet får kunden inte onödiga läkemedelskostnader och det uppstår inte läkemedelsavfall i onödan. I dagens situation med problem med tillgången är tanken på att beställa läkemedel som kommer att bli läkemedelsavfall minst sagt förarglig.
- Det är alltså svårt att på förhand kunna uppskatta om situationen är fördelaktigare eller dyrare för kunden. Kunden kommer att betala en andra expeditionsavgift som FPA ersätter till en del.

**Kommentar:**

Det skulle löna sig att fundera på det här med delexpediering på nytt. Som det nu är blir det mycket besvär på apoteket! Kommentar: EXAKT!!!

**Svar:**

- Delexpediering ska inte förekomma ofta. Enligt en undersökning som gjorts på uppdrag av Finlands Apotekareförbund är de finländska apotekens leveranssäkerhet av toppkvalitet ([Suomen apteekkien toimitusvarmuus on huippuluokkaa](#)).

**Kommentar:**

Delexpediering och grundersättningsgilla läkemedel, flexperioden blir kortare, garanterat klagomål från kunderna! Delexpediering fungerar inte i praktiken!!! Man har glömt bort det praktiska arbetet! Självriskbeloppet i realtid är nog ändå en bra och efterlängtd funktion. Visserligen finns det utmaningar, men det finns det också i nuläget.

Jag kan föreställa mig hur det blir med delexpediering när prisintervallet ändras ... Kommentar: Det också!

**Svar:**

- I regel är de två första veckorna av en ny referensprisperiod besvärligast ur kundens synvinkel, då det för kunden bekanta läkemedlet inte nödvändigtvis ingår i referensprisintervallet. Kunden betalar själv den andel som överstiger referenspriset.

**Kommentar:**

Ja, uppdatering i realtid är en efterlängtd nyhet, men delexpedieringen ger gråa hår.

**Svar:**

- Delexpediering ska inte förekomma ofta. Enligt en undersökning som gjorts på uppdrag av Finlands Apotekareförbund är de finländska apotekens leveranssäkerhet i toppklass ([Suomen apteekkien toimitusvarmuus on huippuluokkaa](#)).

**Kommentar:**

Varför behöver man trixa med receptens ordningsföljd, självriskbeloppets övre gräns är ju densamma för alla och om man råkar betala för mycket får man väl ersättning från FPA som tidigare?

**Svar:**

- För kunden är det alltid tydligast att apoteket går till väga enligt FPA:s anvisningar och på så sätt säkerställer att den ersättning som kunden har rätt till blir korrekt.
- FPA ersätter kunden bara för nödvändiga sjukvårdskostnader.

**Kommentar:**

FPA:s betjäningstider borde vara längre.

**Svar:**

- FPA följer hurdana konsekvenser i bruktagandet av systemet med uppdatering av års-självrisk i realtid har för apoteken. FPA har inga planer på att utvidga telefonserviceens betjäningstider.
- [FPA:s telefonservice tar emot samtal från apotek vardagar kl. 9-16.](#)

**Kommentar:**

Välkommen att förklara det här för kunderna! Det märks ibland att FPA inte är intresserad av kundservicen på apoteken ...

**Svar:**

- FPA ansvarar för verkställigheten av läkemedelsersättningar enligt sjukförsäkringslagen och strävar efter att utveckla verkställigheten utifrån responsen. Bland annat har systemet med uppdatering av självriskbeloppet i realtid utvecklats utifrån responsen från kunderna och deras önskemål.
- Apoteken och FPA följer samma författningar och anvisningar om läkemedelsersättningar. FPA måste kunna garantera kunderna samma lagenliga rättigheter oavsett om kunden får ersättningen på apoteket eller på ett av FPA:s serviceställen. Apoteken förutsätts beakta sjukförsäkringsanvisningarnas rättvise- och likabehandlingsprinciper vid utlämnandet av läkemedel och vid tillämpningen av direktersättningsförfarandet.

**Kommentar:**

För vissa av våra kunder är det omöjligt att betala avgiften på 2,50 euro.

**Svar:**

- Vid behov kan kunden hos FPA ansöka om [grundläggande utkomststöd](#) också för läkemedelskostnader. Apoteket kan, om det så vill, nämna det för kunden.

**Kommentar:**

Försök att ge kundinformationen vid någon annan tidpunkt än dagarna mellan jul och nyår, tack!

**Kommentar:**

Små apotek kan inte alltid ha många förpackningar i lager och det har varit viktigt för små apotek att kunna prissätta flera förpackningar färdigt så att kunden kommer efter dem nästa dag.

**Svar:**

- Läkemedlen kan förvisso prissättas färdigt men inköpet får inte skickas till FPA innan kunden har fått sina läkemedel.
- Apotekssystemen är i dagens läge högt utvecklande och det lönar sig för apoteken att utnyttja systemens tilläggssegenskaper som är till nytta i kundservicen, exempelvis påminnelsefunktionen och annat motsvarande.

**Kommentar:**

Det är helt omöjligt att kvittera servicehemmens recept till FPA samma dag som läkemedlen lämnas ut om/när det sker 1–2 gånger i veckan och det finns ett halvt dussin servicehem som ska betjänas. Kommentar: Det här är bara verkligheten! Kommentar 2: Och dessutom måste man beakta läkemedelssäkerheten manuellt! Det går inte.

Jösses, nu är vi långt från apotekens arbete i praktiken! Ni på FPA förstår nog inte alltid vad det dagliga arbetet går ut på.

**Svar:**

- Det som påpekas i kommentarerna ovan faller inom ramen för Fimeas anvisningar till apoteken.
- FPA har till uppgift att säkerställa att kunderna får ersättning för läkemedelskostnader enligt sjukförsäkringslagen och att det sker korrekt.

**Tilläggsfrågor till FPA:****Fråga:**

Du nämnde FPA:s e-tjänst där kunden själv kan följa sina läkemedelskostnader. Är uppgifterna där också uppdaterade i realtid?

**Svar:**

- Ja, det är de. Beloppet uppdateras samtidigt som inköpet expedieras och uppgifterna förmedlas till FPA.
- Beloppet kan ändras om man måste korrigera uppgifterna i efterskott.

**Fråga:**

(Dialyspatienters läkemedel som ersätts till 100 % måste i regel beställas för kunden, eftersom de inte hålls i lager på apoteket. Läkemedlen transporteras också till kunden. Kan uppgifterna om inköpet skickas till FPA först när förpackningarna lastas i bilen?)

**Svar:**

- Läkemedlen kan kvitteras till FPA när de överläts från apoteket.

**Fråga:**

Om delexpediering bara får göras när det gäller läkemedel som ersätts till 100 % eller när självrisken överskridits, betyder det då inte att det inte lönar sig för apoteket att expediera ett grundersättningsgillt läkemedel av vilket hela den läkemedelsmängd som kunden behöver inte finns i lager, ifall det inte är absolut nödvändigt?

**Svar:**

- Det är bra att diskutera situationen med kunden. Kunden får ju extra kostnader i form av en ny expeditionsavgift och dessutom ställer bestämmelserna om expeditionsintervallen begränsningar på när följande expediering kan ske. Det är bra att informera kunden om detta så att han eller hon kan välja. Det rekommenderas dock att alla läkemedel (också de som berättigar till högre specialersättning och till tilläggsersättning) expedieras först när hela läkemedelsmängden kan lämnas ut.

**En kompletterande fråga till föregående: Om exempelvis en kunds diabetestabletter är helt slut och apoteket på grund av lagersituationen bara kan expediera 1 förpackning av 2, då betyder det ju att bara den ena förpackningen expedieras. Således får kunden mer läkemedel med ersättning först när satsen är nästan slut, dvs. efter sex veckor och inte t.ex. nästa dag, då läkemedlet finns på apoteket igen. Betalar inte kunden då också expeditionsavgift två gånger?**

**Svar:**

- Kunden betalar expeditionsavgift två gånger och två separata inköp registreras på grund av att apoteket inte kan expediera hela den mängd läkemedel som kunden vill ha vid sitt första besök. Å andra sidan får kunden det läkemedel han eller hon behöver och blir inte helt utan.
- Han eller hon kan med beaktande av de expeditionsintervall som föreskrivs i sjukförsäkringslagen ta ut en ny sats med ersättning.
- Läkemedlets pris kan ändras senare, det kan ju också sjunka, och kunden kan dra nytta av att ta ut mera medicin först senare. Dessutom kan det hända att det blir ändringar i kundens fortlöpande läkemedelsbehandling.

**Fråga:**

Är FPA:s telefonservice öppen också under veckosluten i fortsättningen, om man t.ex. märker att ett inköp som expedierats på fredag måste rättas?

**Svar:**

- FPA följer hurdana konsekvenser i bruktagandet av systemet med uppdatering av års-självrisk i realtid har för apoteken. FPA har inga planer på att utvidga telefonservicens betjäningstider.
- [FPA:s telefonservice tar emot samtal från apotek vardagar kl. 9-16.](#)
- Det är bra om man på apoteket förstår vad uppdateringen i realtid innebär. Dessutom måste man tänka på hur man rättar ett inköp och hur uppgifterna om ett nytt inköp matas in och kvitteras till FPA. Det är också skäl att informera kunden om följderna.
- Enligt sjukförsäkringsanvisningarna för apotek:
  - Klockan 01.00 stängs gränssnittet mellan FPA och apoteket och efter det kan apoteket inte själv göra rättelsen. Då måste apoteket genast då felet upptäckts per telefon kontakta den FPA-enhet som handlägger apotekets redovisningar. Apoteket ska meddela inköpets nummer, inköpsdatum, kundens personbeteckning, den uppgift som ska rättas och orsaken till rättelsen. Vid behov kan FPA dessutom begära en skriftlig utredning av apoteket.
  - Apoteket får inte skicka in ett nytt inköp till FPA innan det felaktiga inköpet har rättats hos FPA. Om man går till väga på annat sätt kommer uppgifterna om kundens självriskbelopp, som ligger till grund för beräkningen av ersättningen, att vara felaktiga. Inköpet får rättas eller göras om först när FPA per telefon har meddelat att det är möjligt. De uppdaterade direktersättningsuppgifterna måste alltid hämtas. FPA:s system godkänner inte samma inköpsnummer på nytt om det inte först har passiverats. Passiveringen öppnar gränssnittet mellan apotekssystemet och FPA:s system på nytt för inköpet (inköpsnumret).
  - Förutom att FPA per telefon ger rättelsetillstånd informerar FPA också apoteket med ett rättelsemeddelande när rättelsen är genomförd.



**Fråga:**

En fråga gällande rättelser: Om apoteket och FPA inte kan komma överens om FPA:s rättelseförslag och meningsskiljaktigheterna går till vidare behandling, vad händer då med kundens självriskbelopp?

**Svar:**

- Om meningsskiljaktigheterna gäller en felavgift sker det i regel inga förändringar i kundens självriskbelopp.
- Om det däremot gäller rättelse av ersättningen och förhandlingarna om meningsskiljaktigheterna leder till att ersättningen korrigeras, sjunker det belopp som kunden betalt i självrisk i det ögonblick som rättelsen görs hos FPA. Om man kommer fram till att ersättningen inte ska rättas, förblir kundens självriskbelopp oförändrat.
- I förhandlingarna om meningsskiljaktigheterna är det också möjligt att komma överens om att jämka avdraget för apoteket, t.ex. genom att ersättningen dras av bara för 1 förpackning ifall apoteket har expedierat 2 förpackningar. I det här exemplet minskas kundens självriskbelopp på så sätt bara beträffande 1 förpackning.
- Det är också möjligt för FPA att skicka en faktura till apoteket, dvs. att man i förhandlingarna kommer överens om jämkning och avtalar om en viss sanktionssumma. I så fall rättas ersättningen inte och kundens självriskbelopp minskas inte heller.

Kompetenscentret för hälso- och sjukvårdsförmåner/läkemedelsgruppen