

Dobbeltordinationer på Fælles Medicinkort (FMK)

FMK er et fælles værktøj til registrering af borgernes samlede medicinering. Et af formålene med FMK er, at alle der ordinerer medicin til borgere, skal have adgang til opdaterede medicinoplysninger om borgeren. Det forudsætter at alle lægemiddelordinationer registreres på FMK.

Det betyder, at ordination og udstedelse af recept skal ske igennem FMK. Udstedelse af recept til borgeren skal ske ud fra en aktuel lægemiddelordination eller med udgangspunkt i en løs recept, som efterfølgende resulterer i en aktuel lægemiddelordination. Det er vigtigt, at den ordinerende læge hele tiden har adgang til borgerens samlede medicinering og ved enhver nyordination, ændring eller lignende orienterer sig i den samlede medicinering (aktuelt opslag på FMK).

Baggrund

FMK er udbredt hos ca. 30 % af de praktiserende læger og anvendes på sygehuse i Region Sjælland, Region Nord og i Region Midt. Flere læger har igennem nogen tid observeret dobbeltordinationer på FMK.

Dobbeltordinationer kan være intenderede og hensigtsmæssige, men kan ligeledes være en fejlmedicinering af borgeren.

Dobbeltordinationer kan optræde på følgende måder:

- to lægemiddelordinationer med samme lægemiddel (samme drugid). Det vil sige, at de to lægemidler har samme handelsnavn, styrke og dosering.
- to lægemiddelordinationer indenfor samme ATC Kode. Her optræder lægemiddelordinationerne med forskellige handelsnavne, samme styrke og samme dosering.
- to lægemiddelordinationer, hvor styrke og dosering er forskellige. Her er der ofte tale om en intenderet dobbeltordination.

Erfaringer med dobbeltordinationer på FMK

NSI og MedCom har tidligere fået henvendelse fra Region Hovedstaden og Region Sjælland omkring dobbeltordinationer på FMK. Flere sygehuslæger har observeret medicinkort med dobbeltordinationer som de ikke mente, var intenderede.

NSI og MedCom har i den forbindelse undersøgt, hvordan dobbeltordinationerne var opstået, hvilke brugere der var tale om (praktiserende læger eller sygehuslæger) og hvilke systemer der var impliceret. Man ønskede at afdække om baggrunden for dobbeltordinationerne var intenderede, eller en fejl, som kunne henføres til bruger- eller systemfejl.

Nedenfor beskrives baggrunden for en del af de dobbeltordinationer, som er indberettet til NSI.

Eks. 1a:

Det har vist sig, at to systemer har haft problemer med, at udstede recepter ud fra lægemiddelordinationer på FMK, som var oprettet af andre brugere end den praktiserende læge selv. Når f.eks. en sygehuslæge havde oprettet en lægemiddelordination på en borgers FMK, havde den praktiserende læge ikke mulighed for, at udstede en ny recept på baggrund af den pågældende ordination. Lægen opretter derfor en ny enslydende lægemiddelordination, så der efterfølgende kan udstedes en recept. Lægen kan også vælge, at tage udgangspunkt i en løs recept fra tidligere og udstede en recept herfra. Det resulterer i en ny lægemiddelordination på FMK.

Eks. 1b:

I de situationer, hvor lægen ikke kan udstede recepter på baggrund af en ordination på FMK oprettet af andre brugere, har nogle læger valgt, at tage udgangspunkt i en af borgerens løse recepter. Da sygehuslægen ikke har taget udgangspunkt i de løse recepter ved oprettelse af ordinationen på FMK, eller foretaget oprydning i de løse recepter, kan denne fejl opstå.

Eks. 2:

Der er i en anden sammenhæng konstateret, at flere medicinkort indeholdt to enslydende ordinationer, som var oprettet af samme læge på nøjagtig samme tidspunkt. Baggrunden for den type dobbeltordinationer kan skyldes at brugeren "klikker" på "gem" funktion flere gange umiddelbart efter hinanden.

Der er taget kontakt til relevante systemleverandører, som arbejder på at rette fejlen snarest.

Eks. 3:

Der er eksempler på dobbeltordinationer af f.eks. Marevan. Her har sygehuslægen oprettet en ordination på Marevan på 0,001 stk. (dummy dosis) en gang dagligt. Den praktiserende læge har efterfølgende oprettet en Marevan ordination "efter skema". Den nye lægemiddelordination er formentlig et resultat af en fornyelse af en gammel recept, som ikke er tilknyttet den oprindelige ordination. Når det udstedes nye recepter resulterer det i en lægemiddelordination på FMK.

Problemer med dobbeltordinationer har været på dagsorden på 6. klinikerforummøde d. 30. maj 2012. Dette er ligeledes beskrevet i referatet fra det pågældende møde.

Der har været rettet henvendelse til de implicerede lægepraksissystemleverandører og til de berørte læger. Tilbage meldingen fra lægepraksissystemleverandørerne er, at de arbejder på at rette uhensigtsmæssighederne i systemerne. De implicerede læger er

blevet gjort opmærksomme på, at være yderligere opmærksom på borgernes samlede medicinering og de registreringer, som allerede findes på FMK.

Konklusion:

På nuværende tidspunkt ser det ud til, at de indrapporterede dobbeltordinationer fortrinsvis er begrundet i brugerfejl.

Derudover er der observeret dobbeltordinationer, som er resultat af manglende opslag på det samlede overbliksbillede i FMK i de lokale løsninger, hvilket medfører at den ordinerende læge ikke har det samlede overblik over borgerens medicin førend nye recepter udstedes. Det har vist sig, at flere læger/sekretærer ved udstedelse af recepter tager udgangspunkt i recepter fra det lokale system, og ikke som forventet, ud fra en aktuel lægemiddelordination på FMK.

Det skal derfor henstilles til, at man ALTID tager udgangspunkt i en aktuel lægemiddelordination på FMK, når man udsteder recepter.

Såfremt der ikke allerede er en aktuel lægemiddelordination på FMK på det pågældende præparat, skal lægemiddelordinationen oprettes på FMK, hvorefter recepten skal udstedes herfra.

Det er lægens ansvar at sikre, at borgerens lægemiddelordinationer ikke interagerer med andre af de lægemidler borgeren får i forvejen. Det er samtidig lægens ansvar at reagere, hvis der er åbenlyse medicineringsfejl på FMK.

Brugere (sygehuslæger, praktiserende læger eller andre brugere), der observerer uhenigtsmæssige registreringer eller direkte fejl på FMK, skal rette henvendelse til den læge som har foretaget registreringen på FMK. Hvis der er tale om direkte fejl i data skal dette indrapporteres til NSI.