



Vejledning om brug af Fælles Medicinkort i hovedstadsregionen med fokus på dokumentation og kommunikation af medicinsk behandling og sektorovergange.

Godkendt af Den Administrative Styregruppe den 4. november 2016

Indhold

Formål og afgrænsning.....	3
Målgruppe.....	3
Definitioner.....	3
Fremgangsmåde.....	4
Generelle forhold	5
Ansvar og pligter for alle parter	5
Hvilke ordinationer skal registreres på FMK?.....	5
Ajourføring	5
Tvivel om ordinationerne på FMK.....	6
Delegering	6
Recepter	6
Bevarelse af ordinationshistorik	7
Særligt om dosisdispenseret medicin	7
Særligt om datoer på FMK	7
Specielt for almen praksis.....	8
Borgere med kommunal medicinordning	8
Specielt for lægevagten, 1813 og privatpraktiserende speciallæger	8
Specielt for apoteker.....	8
Specielt for kommuner.....	8
Ved manglende ajourføring af FMK	8
Bestilling af medicin på apoteket eller af ny recept.....	8
Specielt for Hospitaler.....	9
Indlæggelse	9
Udskrivelse	9
Ambulant behandling og kontrol.....	9
Patienter med kommunal medicinordning.....	9
Gyldighed.....	10
Referencer	10

Formål og afgrænsning

Formålet med Fælles Medicinkort (FMK) er at sikre, at borgere og relevante personer, som har borgeren i behandling, har adgang til korrekte og opdaterede medicinoplysninger. Anvendelsen af FMK som obligatorisk platform for kommunikation af medicinoplysninger for alle borgere, stiller krav til struktureret dokumentation og entydige arbejdsgange. Kun ved konsekvent anvendelse af FMK kan der opnås en større sikkerhed i forbindelse med medicinsk behandling på tværs af sektorer. Denne vejlednings formål er derfor at:

- sikre konsensus om fælles arbejdsgange ved anvendelsen af FMK i alle sektorer
- bidrage til overensstemmelse, sammenhæng, kontinuitet og sikkerhed i forbindelse med medicinsk behandling i det samlede patientforløb på tværs af sektorer
- sikre alle behandlere og patienter de nødvendige og bedst mulige oplysninger om en patients medicinske behandling.

Vejledningen er udformet som en handlingsorienteret udmøntning af de bekendtgørelser og de vejledninger fra Sundhedsstyrelsen, som vedrører medicinering ved sektorovergange.

Vejledningen omfatter ikke aftaler om medicingennemgang eller andre tilgrænsende dele af den medicinske behandling.

Målgruppe

Alle ansatte i hovedstadsregionen der har ansvar for lægemiddelordination eller som dispenserer og administrerer medicin. Dvs. ansatte inden for regionens hospitaler, i kommunerne, private hospitaler på hospitalsapoteker, praktiserende læger, praktiserende speciallæger samt apotekspersonale på private apoteker.

Definitioner

I nedenstående tabel listes begreber, som har relation til det kliniske arbejde med FMK. Begreberne mærket med * er taget fra Det Nationale Begrebsarbejde for Sundhedsvæsenet (NBS) og suppleret med yderligere begreber, hvor det er nødvendigt.

Begreber	Definitioner
Medicinsk behandling	Behandling med lægemidler og kosttilskud, som er ordineret af en læge eller tandlæge. Lægemidler omfatter markedsførte lægemidler, tilladelsespræparater, stærke vitaminer og mineraler, naturlægemidler, projektmedicin og magistrelle lægemidler.
Aktuel medicinering*	Oplisting af en patients aktuelle lægemiddelordinationer.
Medicinanamnese	En proces, hvor der udarbejdes en oversigt over en patients aktuelle medicinske behandling baseret på oplysninger fra tilgængelige kilder, såsom FMK, patient, pårørende, hjemmesygeplejen eller andre læger. Medicinanamnesen omfatter al medicinsk behandling, inkl. præparater som gives efter behov, og præparater som er pauserede.
Medicingennemgang*	Kritisk lægefaglig gennemgang af en patients aktuelle medicinering og forbrug af ikke-ordinerede præparater med henblik på kvalificering af den kliniske relevans ud fra kendskab til patient, sygdom, symptomer og præparat.

Begreber	Definitioner
Ajourføring af FMK*	Lægens bekræftelse af at de aktuelle lægemiddelordinationer på FMK afspejler den aktuelle og planlagte medicinering på ajourføringstidspunktet. (Har tidligere været benævnt 'medicinafstemning på FMK').
Ikke-ajourført FMK*	Aktiv markering af at FMK ikke er ajourført i en situation, hvor ajourføring er påkrævet, f.eks. i forbindelse med udskrivelse fra et hospital. Bemærkning: Et FMK uden markeringer for ajourføring er også at betragte som ikke-ajourført. (Har tidligere været benævnt 'ikke afstemt FMK').
Ajourført FMK	Aktiv markering af, at der er foretaget ajourføring af FMK på ajourføringstidspunktet. (Har tidligere været benævnt 'afstemt FMK').
Sammenknytning	Relation mellem ordination på FMK og i lokalt system, der sikrer sammenhæng på tværs af sektorer og lokal historik. Sammenknytning er kun relevant for systemer, hvor oplysningerne fra FMK overføres og sidestilles med de lokale oplysninger.
Effektivering*	Den del af medicineringen der omfatter den faktiske udførelse af det i ordinationen anviste. Bemærkning: Omfatter udlevering af medicin f.eks. på apotek eller i et ambulatorium, samt dispensering og lægemiddeladministration.
Løse recepter	En recept, der ikke er tilknyttet en lægemiddelordination på FMK.
Åben recept	En recept, som borgeren kan få udleveret medicin på apoteket.
Borger med kommunal medicinordning	Borger for hvem den kommunale hjemmesygepleje administrerer medicineringen.

*Begreber fra begrebsbasen.

Fremgangsmåde

De følgende sektioner beskriver fremgangsmåden for FMK-arbejdet. Efter et indledende afsnit om de generelle forhold, der gælder for alle sundhedspersoner, som tilgår FMK, beskrives de specielle forhold for aktørerne i almen praksis, apotekere, hospitaler og kommuner.

Der er i alle sektorer to parallelle systemer til dokumentation og kommunikation af medicinoplysninger, det lokale medicinmodul og FMK. Integrationen mellem FMK og det lokale medicinmodul er i nogle systemer så tæt, at brugeren oplever det som ét system. FMK kan ikke anvendes som journaliseringssystem, da data på FMK kun gemmes i to år (FMK-bekendtgørelsen) og journalføringspligten kræver 10 år (Journaliseringsbekendtgørelsen). Ordinationerne dokumenteres derfor i det lokale medicinmodul.

Det lokale medicinmodul anvendes til dokumentation af medicineringen. FMK anvendes til kommunikation af medicinoplysninger mellem aktører med forskellige medicinsystemer og mellem sundhedsprofessionelle og borgeren/patienten.

Generelle forhold

Læger har pligt til at indberette alle lægemiddelordinationer i FMK som led i aktuel behandling af en borger (FMK-bekendtgørelsen).

Lægen har pligt til at dokumentere sine ordinationer i sit lokale medicinmodul/journalsystem (Journalføringsbekendtgørelsen).

Med henvisning til Sundhedsstyrelsen, så er der intet særskilt juridisk ansvar forbundet med at markere FMK ajourført, når dette er gjort med omhu og samvittighedsfuldhed (Autorisationsloven). Markeringen af FMK som ajourført er alene et signal til den næste bruger om, at FMK afspejler patientens aktuelle medicinering og ikke indeholder åbenlyse fejl.

Ansvar og pligter for alle parter

Der henvises til Sundhedsstyrelsens Medicineringsvejledning samt til Sundhedsstyrelsens linje i øvrigt vedr. ansvar og pligter ved brug af FMK.

En læge, tandlæge, jordemoder, sygeplejerske, social- og sundhedsassistent, disse gruppers medhjælp samt plejehjemsassistenter må tilgå FMK på patienter, som vedkommende har i aktuel behandling, og hvor opslaget er relevant for den konkrete behandling. Praktiserende læger må herudover foretage opslag på egne patienter med henblik på at sikre korrekt medicinsk behandling (FMK-bekendtgørelsen).

Lægens ansvar i forhold til patientens medicinering har ikke ændret sig i forbindelse med indførelsen af FMK (Medicineringsvejledningen).

Når lægen åbner FMK, har han ansvar for at opdage åbenlyse fejl. En åbenlys fejl kan f.eks. være, at Methotrexat står til at skulle gives dagligt, hvor det burde stå til at gives ugentligt. Lægen har pligt til at sikre, at åbenlyse fejl rettes. Hvad der vil blive betragtet som en åbenlys fejl er individuelt og vil bero på en konkret vurdering.

Hvilke ordinationer skal registreres på FMK?

Alle ordinationer, som er en del af patientens aktuelle medicinering, skal registreres på FMK ved afslutningen af en ambulant kontakt i primær- eller sekundær-sektoren samt i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet. Det gælder dog ikke, hvis der er tale om en afsluttet behandling med et præparat (fx lokalbedøvelse og røntgenkontrast), som ikke har en langvarig effekt, og som ikke vil kunne forårsage interaktioner med eventuelle andre præparater, som patienten er i behandling med (Medicineringsvejledningen). Præparater, som patienten tager, selv om lægen fraråder dette, skal ikke registreres på FMK. Lægemidler, der er ordineret af en læge, men som patienten ikke tager, bør seponeres, og begrundelsen anføres i journalen.

Ajourføring

Ajourføring er lægens bekræftelse overfor næste behandler og borger af, at de aktuelle lægemiddelordinationer på FMK afspejler borgerens aktuelle medicinering på ajourføringstidspunktet. Ajourføring af FMK er ikke en medicingennemgang, men indebærer et ansvar i forhold til at identificere åbenlyse fejl.

For hver enkelt ordination og for ajourføring af de samlede ordinationer er de involverede sundhedspersoners navn og institution samt dato synlig på FMK.

Hospitalet ajourfører FMK i følgende situationer

- ved alle udskrivelser, hvor der under indlæggelsen er foretaget ændringer i medicinstatus
- ved alle ambulante besøg, herunder også besøg i akut modtagelsen, hvor der foretages ændringer i medicinstatus.

Den fulde fortolkning af praktiserende lægers ajourføringsforpligtigelse, herunder hvorvidt almen praksis skal ajourføre FMK hver gang de ændrer i en borgers medicinstatus, er under afklaring mellem de centrale parter

Almen praktiserende læger ajourfører derfor indtil videre FMK i følgende situationer:

- Medicingennemgang
- Årskontroller af patienter med kroniske medicinske sygdomme
- Opsøgende hjemmebesøg
- Elektive henvisninger til hospitalet
- Desuden ajourføres så vidt muligt ved akutte indlæggelser.

Øvrige speciallæger ajourfører FMK i følgende situationer:

- ved alle besøg, hvor der foretages ændringer i medicinstatus.

I forbindelse med ajourføring undersøges det om der er løse recepter. Løse recepter skal som udgangspunkt annulleres, eller knyttes op til en ordination, medmindre særlige forhold taler for at bevare dem.

Tvivl om ordinationerne på FMK

Tvivl om andre lægers ordination

Hvis lægen opdager fejl i ordinationerne på FMK, skal han/hun sikre, at de bliver rettet (Medicineringsvejledningen). Det vil sige, at lægen enten selv skal rette fejlene eller rette henvendelse til den læge eller hospitalsafdeling, som har lavet fejlene, med henblik på at få dem rettet.

Den kommunale hjemmesygepleje

Ved tvivl om konkrete ordinationer sender kommunen en korrespondancemeddelelse til den ordinerende læge, fx hospitalslægen, borgerens egen læge, eller en praktiserende speciallæge. I akutte situationer kan henvendelsen ske telefonisk.

Delegering

Hvis ajourføring af FMK delegeres til andre faggrupper (f.eks. sygeplejersker, kliniske farmaceuter, farmakonomer, medicinstuderende eller andre), skal lægen (den autoriserede sundhedsperson) sikre sig, at medhjælpen har de fornødne kvalifikationer og instruktioner til at kunne udføre opgaven. På hospitaler, klinikker, og andre lignende behandlingssteder skal de faglige forudsætninger for delegeringen være beskrevet i vejledninger (Jf. Delegeringsbekendtgørelsen).

Recepter

Recepter udstedes elektronisk fra FMK bortset fra magistrelle lægemidler og tilladelsespræparater¹. Magistrelle lægemidler og tilladelsespræparater vil fremstå som "løse recepter" i FMK.

Ved ændring i en lægemiddelordination, skal det overvejes, om ændringen medfører et behov for at ændre i en tilhørende recept. Da det ikke er muligt at ændre i en eksisterende recept, kan det være relevant at

¹ Magistrelle lægemidler er jf. lægemiddellovens § 11, stk. 1, nr. 1 defineret ved at være lægemidler, der tilberedes på et apotek til den enkelte patient eller det enkelte dyr efter recept fra en læge eller en dyrlæge. <http://laegemiddelstyrelsen.dk/da/godkendelse/udleveringstilladelser> (28-06-2016).

Lægemidler med udleveringstilladelse i daglig tale kaldet **Tilladelseslægemidler** er lægemidler som ikke er godkendt og markedsført i Danmark.

annullere den oprindelige og udstede en ny.

Ved seponering af en ordination skal eventuelle tilknyttede recepter annulleres (Medicineringsvejledningen). Hvis der er åbne, løse recepter, skal det overvejes, om de skal annulleres.

Papirrecepter og telefonrecepter kan først ses på FMK, når de er indløst på apoteket, hvorefter de vil stå som løse recepter på FMK. Anvendelsen af disse recepttyper bør derfor i videst muligt omfang begrænses.

Hvis en læge kontaktes af apoteket, fordi et ordineret lægemiddel ikke kan udleveres, f.eks. hvis lægemidlet ikke kan fremskaffes, eller hvis der er fejl i recepten og dermed sandsynligvis også i den tilgrundliggende lægemiddelordination, skal korrektioner altid foretages ved, at lægen tilretter lægemiddelordinationen på FMK og udsteder en ny recept.

Bevarelse af ordinationshistorik

Eksisterende ordinationer på FMK skal i videst muligt omfang bevares og eventuelt ændres (f.eks. ved ændring af dosis), frem for at seponere dem og oprette nye tilsvarende.

Hvis den enkelte ordinationshistorik ikke bevares, ødelægges overblikket i de andre lokale systemer, og kommunikationen mellem sektorerne besværliggøres.

På FMK kan ordinationen bevares, selv om det ordinerede præparat skiftes ud. Hvis det ordinerede præparat skal ændres til et lægemiddel, som ikke er synonymt med det eksisterende, bør der oprettes en ny ordination frem for at ændre den nuværende.

Særligt om dosisdispenseret medicin

Der henvises til Sundhedsstyrelsens Medicineringsvejledning og til de regionale vejledninger om dosisdispensering.

Der bør udvises særlig opmærksomhed i forbindelse med dosisdispenseret medicin, idet oplysninger om eventuelt dosisdispenseret medicin ikke fremgår på oversigten over aktuelle ordinationer, men alene fremgår af receptoversigten på FMK.

I forbindelse med indlæggelse er hospitalslægen forpligtiget til at undersøge, hvorvidt patienten modtager dosisdispenseret medicin. Hvis det er tilfældet, og hvis det vurderes, at indlæggelsen vil blive af længere varighed eller vil medføre varige ændringer i medicineringen, skal hospitalslægen seponere dosisdispenseringen på det apotek, hvorfra den dosisdispenserede medicin udleveres.

Særligt om datoer på FMK

På FMK kan der ved oprettelse af en ordination og tilhørende recept angives en "ordinations-periode" hvilket er det samme som "behandlings periode" med start- og slutdato. Der skal skelnes mellem fast-, og temporær medicin. Det er vigtigt at være opmærksom på at temporær medicin (tidsbegrænset medicin som eksempelvis en antibiotika kur) skal have behandlingsslutdato ellers afsluttes behandlingen ikke på korrekt dato. Fast medicin (eksempelvis insulin og hjertemagnyl) skal ikke have en behandlings slutdato, da der er tale om et løbende behandlingsforløb.

For Dosisdispenseret medicin er det vigtig at skelne mellem "doserings-slutdato" og "behandlings-slutdato". For dosisdispenseret medicin **skal** der altid indsættes en doseringsperiode med doserings-slutdato.

Hvis der ved en fejl indsættes en behandlings slutdato, så seponeres dosisordinationen når behandlings-slutdatoen overskrides og man skal derfor oprette alle ordinationer på ny. Ligeledes vil den dosisdispenserede medicin forsvinde fra de kommunalt administrerede medicinkort. Det er kommunens ansvar at holde øje med slutdatoer på dosisdispenseret medicin. Når slutdatoen oprinder, er det ligeledes kommunens ansvar at kontakte den praktiserende læge.

Specielt for almen praksis

Den fulde fortolkning af praktiserende lægers ajourføringsforpligtigelse, herunder hvorvidt almen praksis skal ajourføre FMK hver gang de ændrer i en borgers medicinstatus, er under afklaring mellem decentrale parter.

Almen praksis er juridisk (FMK-bekendtgørelsen) og overenskomstmæssigt forpligtet til at anvende FMK.

I almen- og speciallægepraksis har lægen fuldt ansvar for egne ordinationer inkl. ordinationer, som lægen selv ændrer eller skriver recept på. For patientens øvrige ordinationer har lægen alene ansvar for interaktioner med egne ordinationer og for at sikre, at åbenlyse fejl rettes.

Borgere med kommunal medicinordning

For at gøre det muligt for kommunerne at basere deres medicinadministration på oplysningerne i FMK, er det nødvendigt, at FMK ajourføres i følge de beskrevne aftaler.

Den praktiserende læge er forpligtet til at besvare kommunens spørgsmål i relation til konkret tvivl om ordinationer, fx ved diskrepans mellem kommunens egen medicinliste og FMK.

Arbejdsgangen er følgende:

- Ved tvivl om konkrete ajourførte ordinationer sender kommunen en korrespondancemeddelelse til den læge som sidst har ordineret det pågældende præparat til borgeren. I akutte situationer kan dette ske telefonisk.
- Lægen tilretter medicinkortet. Der tilgår automatisk kommunen et advis, når kortet er tilrettet.

Ved start/stop/ændring af medicin, uden forudgående kommunikation mellem almen praksis og den kommunale hjemmepleje, ledsages start/stop/ændring af medicin af kommunikation i form af korrespondancemeddelelse eller telefonopringning med oplysning om indikation for ændringen.

Specielt for lægevagten, 1813 og privatpraktiserende speciallæger

For lægevagten og de privatpraktiserende speciallæger gælder de generelle regler som beskrevet.

Specielt for apoteker

Apoteket har ikke adgang til FMK og ordinationer, men kan udelukkende se recepterne. Apoteket kan på nuværende tidspunkt tilgå FMK-online under forudsætning af modtaget samtykke fra patienten.

Frem til apotekerne overgår til fuld FMK, er der indgået en aftale mellem Sundhedsdatastyrelsen og apotekerne om, at deres tekniske systemer skal være i stand til at tjekke om, hvorvidt en recept er gyldig i FMK eller ej. Hermed mindskes risikoen for fejlmedicinering. Har apoteket ikke en gyldig recept, er apoteket nødt til at få afklaret om det skyldes en forsættelig ændring i borgerens medicin.

Specielt for kommuner

Ved manglende ajourføring af FMK

Ved tvivl om konkrete ordinationer sender kommunen en korrespondancemeddelelse til den ordinerende læge, fx hospitalslægen, borgerens egen læge, eller en praktiserende speciallæge. I akutte tilfælde kan henvendelsen ske telefonisk.

Bestilling af medicin på apoteket eller af ny recept

Kommunernes genbestilling af medicin til borgerne sker igennem FMK.

Såfremt kommunen genbestiller medicin, hvor der IKKE findes en åben (gyldig) recept, vil der i stedet blive

sendt en receptfornyelsesansøgning til lægen. Lægen vil herefter forny recepten og sende den videre til apoteket, såfremt vedkommende finder indikation for videre behandling.

Specielt for Hospitaler

Indlæggelse

Under en indlæggelse ordineres og administreres den medicinske behandling i hospitalets lokale medicinmodul. Af FMK vil det fremgå at borgeren er indlagt. Under indlæggelse har modtagende læge på hospitalet og de efterfølgende behandlende læger fuldt ansvar for alle patientens lægemiddelordinationer (Medicineringsvejledningen).

Udskrivelse

Som led i udskrivelsen ajourføres FMK og den aktuelle medicinliste skal indgå i epikrisen.

Den udskrivende hospitalslæge sammenholder i dialog med patienten og evt. pårørende den aktuelle medicinliste i det lokale system med medicinen på FMK fra før indlæggelsen, og der tages stilling til, i hvilket omfang behandlingen skal tilbageføres til synonyme eller analoge lægemidler, som patienten måtte have hjemme. Eventuelle recepter sendes via FMK. Recepter, som ikke længere er relevante, annulleres.

Patienten medgives en oversigt over aktuell og planlagt medicin ved udskrivelsen. Medicinliste til patienten udskrives fra FMK og suppleres med yderligere oplysninger, som fx AK skema og lignende, såfremt dette måtte være nødvendigt.

Forud for udskrivning af medicinliste til borgerne skal det sikres at der ikke er løse recepter. Dette sikres ved, at medicinlisten først udskrives efter at FMK er ajourført.

En oversigt over aktuell og planlagt medicinsk behandling indsættes i epikrisen (Epikrisevejledningen). Den hentes fra FMK, idet der i forbindelse med udskrivelsen kan forekomme ændringer af ordinationer til analoge præparater.

Hvis patienten udskrives uden at FMK er ajourført, vil medicinkortet blive markeret som "udskrevet uden ajourføring", og det vil fremgå af FMK hvilken afdeling, der ikke har ajourført FMK.

Ambulant behandling og kontrol

Ambulant virksomhed inkluderer skadestuer.

Ændres der i patientens medicin ved et ambulant besøg, er lægen forpligtet til at ajourføre FMK.

I ambulatoriet har lægen ansvar for egne ordinationer inkl. ordinationer, som lægen selv ændrer eller skriver recept på. For patientens øvrige ordinationer har lægen alene ansvar for interaktioner med egne ordinationer og for at sikre, at åbenlyse fejl rettes.

For ambulante kontakter gælder de generelle regler som beskrevet indledningsvis i afsnittet om generelle forhold.

Patienter med kommunal medicinordning

Foretages der i forbindelse med udskrivelse og ved ambulante besøg ændringer i medicineringen, skal der være særlig opmærksomhed på, at kommunen varetager medicineringen ud fra det ajourførte FMK.

Kommunens personale modtager automatisk et FMK-advis, når FMK bliver ajourført.

Hvis der er ændret på medicineringen uden at FMK er blevet ajourført, kan kommunen henvende sig til lægen i ambulatoriet eller afdelingen, hvor borgeren har været indlagt. I disse tilfælde er ambulatorielægen

eller udskrivende læge forpligtet til at ajourføre medicinkortet og markere det ajourført uden unødigt forsinkelse.

Hospitalet skal sikre, at kommunen kan komme i kontakt med en læge, som kan ajourføre et medicinkort.

Gyldighed

Vejledningen skal revideres senest to år efter ikrafttrædelse.

Referencer

[Lov nr. 1180 af 12. december 2005 om lægemidler \(Lægemiddeloven\).](#)

[Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, Sundhedsstyrelsen, 12. februar 2015.](#)
(Medicineringsvejledningen)

[Opsamling på spørgsmål og svar til håndtering af medicin, herunder ansvar ved brug af FMK.](#) Styrelsen for Patientsikkerhed, 2. november 2015

[Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed](#)
(Autorisationsloven)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler](#) (Journalføringsbekendtgørelsen)

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp](#) (Delegeringsbekendtgørelsen)

[Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse mv](#) (Epikrisevejledningen)

[Bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger](#) (FMK-bekendtgørelsen)

[Styrket indsats for den ældre medicinske patient - fagligt oplæg til en national handlingsplan.](#)
Sundhedsstyrelsen, 30. maj 2011

[Begrebsbasen.sst.dk](#)