

POLITIKERSPØRGSMÅL

Journal-nr.: 18051318

Ref.: Berit Nielsen

Dato: 9. januar 2019

Spørgsmål nr.: 169-18

Dato: 12. oktober 2018

Stillet af: Jacob Rosenberg (I)

Besvarelse udsendt den: 9. januar 2019

Spørgsmål:

Det fremgår af den fremsendte orientering til regionsrådet dateret 10.10.2018, at der har været en rutine programmeret ind i Sundhedsplatformen, så ordination af f.eks. 2 tabletter paracetamol á 500 mg ændres automatisk til 1 tablet á 1 g, når recepten når frem til apoteket. Derved har patienterne ikke fået udleveret den medicindosis og mængde, som lægen har ordineret. Sagen undersøges angiveligt p.t. af Styrelsen for Patientsikkerhed. Jeg har i denne forbindelse følgende spørgsmål:

- 1) Hvem har konkret foretaget denne programmering i Sundhedsplatformen, så lægens ordination ændres?
- 2) Hvem har godkendt denne procedure?
- 3) Har koncernledelsen og regionsformanden været vidende om denne procedure, før man rettede det 28.09.2018?
- 4) Det forlyder fra en læge-bekendt, at det også gælder for andre typer medicin, f.eks. metoprolol. Er dette korrekt? Hvis ja, ønskes en detaljeret redegørelse for, hvad der i Sundhedsplatformen er sat til automatisk at korrigere en læges ordination eller andre beslutninger fra sundhedspersonalet.
- 5) I orienteringen fra 10.10.2018 beskrives, at funktionen med korrektion af paracetamol-dosering er ophørt/rettet. Er det også rettet for evt. andre typer medicin, jf. spørgsmål 3?
- 6) Hvilken dato blev regionen opmærksom på problemstillingen?
- 7) Hvilken dato blev kontakt til de berørte patienter iværksat?
- 8) Hvilke initiativer er der igangsat for at undersøge, om der er påført patientskader, og hvordan konkret kontakter man de enkelte patienter?
- 9) Hvordan har man sikret, at det ikke gentager sig?

Svar:

Præcisering af IMS (Intelligent Medication Selection) i Sundhedsplatformen

IMS (Intelligent Medication Selection) er en standardopsætning/beslutningsstøtte for lægen i relation til patienter, der skal udskrives og have udstedt en recept. Funktionen indebærer at SP foreslår en styrke af lægemidlet der modsvarer ordinationen og som

indebærer, at patienten skal indtage færrest mulige antal tabletter. Funktionen er ment som beslutningsstøtte for lægen, der udskriver recept. Det er vigtigt at bemærke

- at der *ikke* er tale om, at SP ændrer lægens ordinationen, i recepter eller i FMK
- at der er *ikke* tale om en fejl i Sundhedsplatformen, IMS fungerer som tilsigtet og understøtter valget af styrke for et lægemiddel i forbindelse med receptudstedelsen. Lægen kan således se, hvilken styrke Sundhedsplatformen foreslår og har mulighed for at ændre inden færdiggørelse af recepten. Der kan således vælges anden styrke af lægemidlet, hvis lægen ønsker dette.

1) Hvem har konkret foretaget denne programmering i Sundhedsplatformen, så lægens ordination ændres?

Der er tale om en standardfunktionalitet, der var indeholdt i den version af SP, der blev taget i brug ved GoLive i maj 2016. Se i øvrigt ovenstående beskrivelse af funktionen og svar nedenfor i svar 2.

2) Hvem har godkendt denne procedure?

IMS-funktionen er standardfunktionalitet i Sundhedsplatformen og var således slået til i en kort periode i 2016, dvs. i forbindelse GoLive i Region Hovedstaden. Beslutningen om at bruge funktionen i GoLive versionen blev truffet i et tværregionalt forum bestående af farmakologer, farmaceuter og klinikere. Funktionen er beskrevet i en manual for udskrivelse af recepter i Sundhedsplatformen. Pga. en konstateret regnefejl i funktionaliteten (maj 2016) blev der slukket for denne funktionalitet. Fejlen blev rettet og funktionaliteten blev geninstalleret i august 2018 efter test og efter stor efterspørgsel fra klinikere.

3) Har koncernledelsen og regionsformanden været vidende om denne procedure, før man rettede det 28.09.2018?

Koncernledelse og regionsformand er bekendt med Sundhedsplatformens kliniske governance- og beslutningsstruktur, men er ikke vidende om konkrete justeringer i bestående funktionaliteter mv.

4) Det forlyder fra en læge-bekendt, at det også gælder for andre typer medicin, f.eks. metoprolol. Er dette korrekt? Hvis ja, ønskes en detaljeret redegørelse for, hvad der i Sundhedsplatformen er sat til automatisk at korrigere en læges ordination eller andre beslutninger fra sundhedspersonalet.

Ja, det er korrekt, at IMS-funktionen gælder for alle lægemidler (tabletter, kapsler og stikpiller), hvor der forekommer flere styrker af lægemidlet. Det er som tidligere i dette notat beskrevet ikke korrekt, at der er tale om automatiske korrektioner, men derimod er der tale om beslutningsstøtte, hvor Sundhedsplatformen foreslår en tabletstyrke til recepten, som lægen kan acceptere eller ændre inden ordinationen signeres og recepten sendes.

5) I orienteringen fra 10.10.2018 beskrives, at funktionen med korrektion af paracetamol-dosering er ophørt/rettet. Er det også rettet for evt. andre typer medicin, jf. spørgsmål 3?

IMS-funktionen blev d. 28. september ophævet for Paracetamol. For alle andre lægemidler blev funktionen ophævet d. 10. oktober.

6) Hvilken dato blev regionen opmærksom på problemstillingen?

Sundhedsplatformen blev opmærksom på uhensigtsmæssigheden for paracetamol den 27. september 2018 på baggrund af 2 utilsigtede hændelser, hvoraf én var direkte relateret til problemstillingen og én associeret hertil.

7) Hvilken dato blev kontakt til de berørte patienter iværksat?

Sundhedsplatformen genererede lister over de berørte patienter, som blev udsendt til de enkelte hospitaler primo oktober. Alle patienter er kontaktet enten pr. brev eller telefonisk. Opfølgningen inkluderede også, at afdelingen, såfremt der bliver fundet patienter, der har taget skade, skal rapportere dette som utilsigtet hændelse.

8) Hvilke initiativer er der igangsat for at undersøge, om der er påført patientskader, og hvordan konkret kontakter man de enkelte patienter?

Hospitalerne har modtaget lister over de berørte patienter. Klinikere har ud fra disse vurderet, hvorvidt patienterne skulle kontaktes enten telefonisk eller pr. brev. Dette mhp. behov for opfølgning for evt. forgiftningssymptomer. Giftlinjen har vurderet, at underernærede og kronisk alkoholiserede patienter er i højest risiko for forgiftning. Der er på nuværende tidspunkt ikke rapporteret patientskader.

9) Hvordan har man sikret, at det ikke gentager sig?

Beslutningen om at indstille IMS-funktionen først for paracetamol og siden for alle lægemidler, er truffet i et samspil med de to regioners styregruppe for medicinering (ændret organisering efter idriftsættelse af Sundhedsplatformen) og den relevante SP stab/systemforvaltning samt Patientsikkerhed i begge regioner. Rådgivningen herom blev bl.a. faciliteret af Giftlinjen og faglige eksperter på medicinområdet

På baggrund af hændelsen, er der besluttet 2 yderligere tiltag for at sikre patientsikkerhed:

1. Al funktionalitet vurderes i medicineringsprojektets referencegruppe og styregruppe for medicinering før ibrugtagning, også selvom der tidligere har foreligget beslutning om at ibrugtage funktionaliteten
2. Der gennemføres derudover slutbrugertests af ny medicinfunktionalitet