

## **POLITIKERSPØRGSMÅL**

Journal-nr.: 19010917

Dato: 5. april 2019

Spørgsmål nr.: 020-19  
Dato: 13. februar 2019  
Stillet af: Torben Kjær  
Besvarelse udsendt den: 5. april 2019

### **Politikerspørgsmål 020-19 om ændret medicindosis**

#### **Spørgsmål:**

Som opfølgning på svar til Jacob Rosenberg og Line Ervolder til spørgsmål 182-18 vil jeg gerne bede om konkretisering af IMS funktionalitet.

1. Når IMS ændrede tabletstyrken, ændrede systemet så også antallet af tabletter, så styrke og antal tabletter passede med den ønskede dosis, eller fastholdt systemet det indskrevne antal tabletter, selv om styrken var ændret til dobbelt dosis?
2. Hvis lægen ændrede antallet, fastholdt IMS så dosis på tabletten, og skulle lægen således også ændre styrken tilbage, og var dette reelt en mulighed?
3. Fremgår det af skærbilledet klart for lægen, hvad antal tabletter og dosis er, inden recepten udskrives/sendes videre, og kan systemet ved korrekt brug ændre ved dette?
4. Har lægerne fået tilstrækkelig uddannelse i IMS's funktionalitet til, at man kunne have en berettiget forventning om, at fejlene ikke burde være sket?
5. Af svaret på spørgsmål 182-18 synes der ikke at være tale om systemfejl, men kan man sige, at der var tale om menneskelige fejl?
6. Hvilke initiativer bliver der taget for at kunne anvende IMS sikkert igen, der giver god mening især for borgere, der får meget medicin?

**Svar:**

Funktionen *Intelligent Medication Selection* (IMS) er en funktionalitet i Sundhedsplatformen, der ud fra ordinationens dosis vælger den mest passende tabletstyrke på baggrund af, hvilke styrker afdelingen har i standardsortiment, og hvilke præparater (styrker), der leveres til hospitalerne fra henholdsvis Region Hovedstadens Apotek og Region Sjælland Sygehusapoteket. IMS-funktionalitet er kun aktiveret for ordinationer i indlagt regi.

Ad 1) Ja, systemet konverterede antallet af tabletter, så styrke og antal tabletter passede med den ordinerede dosis. Det betyder, at tabletstyrken på en ordination fra FMK, der hentes ind i Sundhedsplatformen i forbindelse med indlæggelse, i nogle tilfælde ved udskrivelse af en patient, vil blive konverteret. Eksempel:

- En patient bliver indlagt. Ordination på FMK før indlæggelse: 2 tabletter morgen á 5 mg tabletter
- Afdelingen har 10 mg tabletter af det pågældende præparat i standardsortiment, og ordinationen konverteres til 1 tablet morgen á 10 mg tabletter
- Ved udskrivelse vælger lægen at forsætte den indlagte ordination, som sendes til FMK

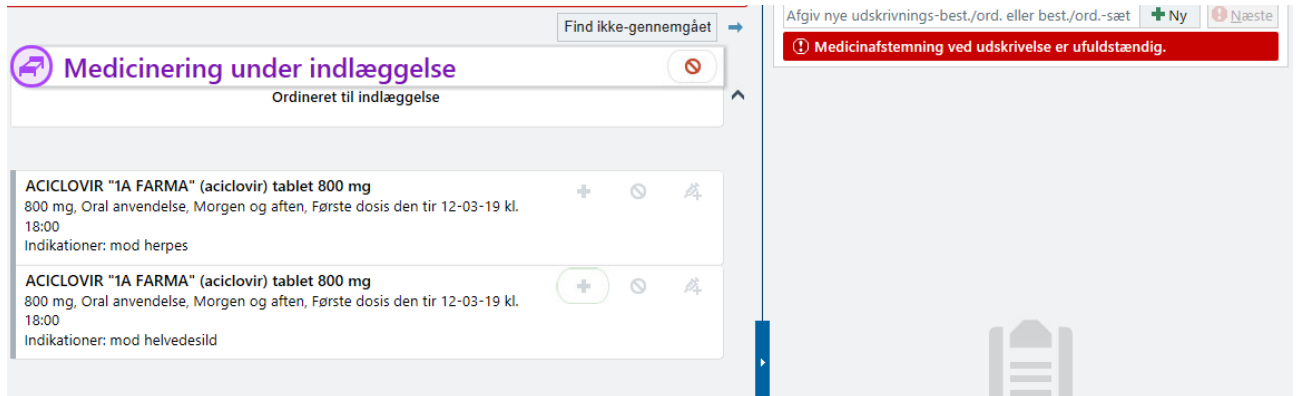
Konsekvensen af, at IMS er slået fra for ambulante ordinationer, er, at tilgængelige præparater (styrker) er begrænset af afdelingens standardsortiment, når en ordination overføres til FMK i forbindelse med udskrivelse. Eksempel:

- En ordination er oprettet under indlæggelse/hentet fra FMK
- Dosis er på 1000 mg
- Afdelingen har kun tabletter med en styrke på 250 mg i standardsortiment
- Ved udskrivelse overføres ordinationen til FMK. Ordinationen bliver på 4 tabletter á 250 mg, selvom der findes et registreret præparat med tabletter med en styrke på 1000 mg.

Ad 2) Nej, lægen skal ikke selv justere dosis. Det antages, at spørgsmålet skal forstås i sammenhæng med spørgsmål 1, og hermed ud fra den præmis, at tabletstyrke og antal tabletter ikke nødvendigvis justeres af IMS, således at samlet dosis fastholdes uændret alt andet lige. Dette er imidlertid tilfældet jf. ovenfor, og lægen skal således ikke selv justere dosis.

Ad 3) Ja, antal tabletter og dosis vil fremgå af skærmen i forbindelse med udskrivelse og ved ambulante besøg. Der er i nedenstående skærmbillede vist skærmbillede fra en udskrivelse. Billederne viser, at de to ordinationer umiddelbart ser ens ud, inden klinikerens overfører ordinationerne til FMK. Begge ordinationer har en styrke på 800 mg. Når disse ordinationer overføres til FMK, og der sendes en recept på begge ordinationer, fremgår det, at den ene recept er på 2 tabletter af 400 mg og den anden er på 1 tablet af 800 mg.

Inden klinikerer vælger at sende ordination og recept til FMK



Find ikke-gennemgået →

**Medicinering under indlæggelse**  
Ordineret til indlæggelse

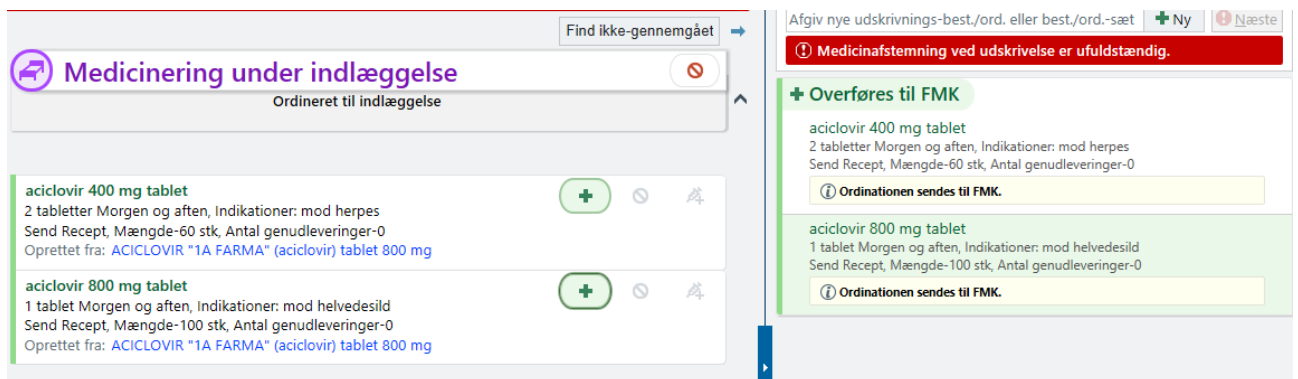
ACICLOVIR "1A FARMA" (aciclovir) tablet 800 mg  
800 mg, Oral anvendelse, Morgen og aften, Første dosis den tir 12-03-19 kl. 18:00  
Indikationer: mod herpes

ACICLOVIR "1A FARMA" (aciclovir) tablet 800 mg  
800 mg, Oral anvendelse, Morgen og aften, Første dosis den tir 12-03-19 kl. 18:00  
Indikationer: mod helvedesild

Afgiv nye udskrivnings-best./ord. eller best./ord.-sæt + Ny + Næste

Medicinfæstning ved udskrivelse er ufuldstændig.

Når klinikerer har valgt at sende ordination og recept til FMK



Find ikke-gennemgået →

**Medicinering under indlæggelse**  
Ordineret til indlæggelse

aciclovir 400 mg tablet  
2 tabletter Morgen og aften, Indikationer: mod herpes  
Send Recept, Mængde-60 stk, Antal genudleveringer-0  
Oprettet fra: ACICLOVIR "1A FARMA" (aciclovir) tablet 800 mg

aciclovir 800 mg tablet  
1 tablet Morgen og aften, Indikationer: mod helvedesild  
Send Recept, Mængde-100 stk, Antal genudleveringer-0  
Oprettet fra: ACICLOVIR "1A FARMA" (aciclovir) tablet 800 mg

Afgiv nye udskrivnings-best./ord. eller best./ord.-sæt + Ny + Næste

Medicinfæstning ved udskrivelse er ufuldstændig.

+ Overføres til FMK

aciclovir 400 mg tablet  
2 tabletter Morgen og aften, Indikationer: mod herpes  
Send Recept, Mængde-60 stk, Antal genudleveringer-0  
Ordinationen sendes til FMK.

aciclovir 800 mg tablet  
1 tablet Morgen og aften, Indikationer: mod helvedesild  
Send Recept, Mængde-100 stk, Antal genudleveringer-0  
Ordinationen sendes til FMK.

Lægen har i forbindelse med udskrivelse og ved ambulante besøg **altid** mulighed for at vælge den ønskede tabletstyrke ved oprettelse af nye ordinationer. IMS påvirker ikke ordinationer ved ambulante besøg, men kun ordinationer, der overføres til FMK i forbindelse med udskrivelse.

Ad 4) Lægerne er blevet undervist i arbejdsgang og funktionalitet vedrørende udstedelse af recept (ved ambulante besøg og ved udskrivelse), valg af pakke, genudlevering, samt i at se, hvad der i forvejen findes af recepter på receptserveren. Derudover er der undervist i dosisdispensering. Der er ikke blevet undervist særskilt i IMS.

Ad 5) Administrationen kan bekræfte, at der ikke var tale om en systemfejl. Men konkret i brugen af funktionaliteten, blev der begået utilsigtede fejl, hvorfor IMS-funktionen blev slået fra.

Der henvises endvidere til besvarelsen i spørgsmål 182-18.

Ad 6) Der er på nuværende tidspunkt ikke planer om at anvende IMS i ambulante regi. Genindførelse af IMS i det ambulante regi ville ikke ske uden udtrykkelig godkendelse fra medicineringsstyregruppen.