



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 2. november 2012
Enhed: Sundhedsjura og læ-
gemiddelpolitik
Sagsbeh.: SUMLPJ
Sags nr.: 1209945
Dok nr.: 1073004

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 27. september 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 932 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karen J. Klint (S).

Spørgsmål nr. 932:

"Ministeren bedes oplyse, hvilke muligheder et sygehusapotek har for at følge den enkelte læges ordination af medicin til indlagte patienter, herunder om sygehusapoteket vil kunne afdække, om en læge har et atypisk medicinvalg på en afdeling enten på konkret valg af medicin eller i mængden af medicin. Ministeren bedes i forlængelse heraf oplyse, om et sygehusapotek ved en intern overvågning vil kunne afdække en atypisk stor medicinordination pr patient, og om apoteket af egen drift er forpligtiget til at forelægge et sådant storforbrug for lægens overordnede"

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen indhentet en udtalelse fra Danske Regioner, som i brev af 31. oktober 2012 oplyser følgende:

"Danske Regioner har indhentet bidrag fra regionerne, og kan på den baggrund oplyse følgende:

Region Nordjylland

Sygehusapotekets mulighed for at følge den enkelte læges ordination afhænger af, hvilken service sygehusafdelingen har valgt fra sygehusapoteket.

Såfremt afdelingen bestiller selv via rekvisition, kan sygehusapoteket udelukkende se fx usædvanlige produkter, et usædvanligt stort samlet forbrug på afdelingsniveau og dermed ikke følge den enkelte læge og/eller den enkelte patients medicinering. Det skal bemærkes, at rekvisition sker ud fra rekommandationslister udarbejdet af den lokale lægemiddelkomité og afvigelser fra rekommandationen kræver attestation fra det kliniske ledelsesniveau.

Såfremt afdelingen har medicinservice, hvor sygehusapotekets personale bestiller, giver det mulighed for at se den enkelte patients medicinering, idet muligheden dog er afhængig af, hvordan medicinservice udøves efter aftale med sygehusafdelingen.

Sygehusapoteket har ikke mulighed for "intern overvågning" i form af fx systematiske data-udtræk fra det elektroniske medicinmodul.

Sygehusapoteket tilbyder klinisk farmaceutiske serviceydelser, der kan ses som "intern overvågning". Sygehusapoteket vil have mulighed for at afdække atypiske store medicinordinationer pr. patient, herunder om de kan henføres til en eller flere bestemte læger, når sygehusapoteket udfører fx medicin-gennemgang af indlagte patienter. Dette forudsætter, at afdelingen har valgt denne service fra sygehusapoteket. I Region Nordjylland drejer det sig pt. udelukkende om ortopædkirurgisk afdeling.

Sygehusapotekets tilbagemeldinger til klinikkens ledelse afklares, når afdelingen tilvælger service fra sygehusapoteket. Fx er det i forbindelse med medicinservice fast procedure, at sygehusapotekets personale kontakter ledelse ved mistanke om svind, der ikke kan forklares via forbrug til patienter, fra lagre af euforiserende medicin (morfin, "narko").

Region Midtjylland

Der udføres på alle kliniske afdelinger i forsyningsområdet afdelingsspecifik klinisk farmaci og medicinservice. I disse ydelser ligger blandt andet et fokus på lægemiddelforbruget på afsnitsniveau. Det apotekspersonale, som varetager den primære kontakt til afsnittet, fastlægger sammen med den medicinsvarlige overlæge et standardsortiment. Et standardsortiment er sammensat af lægemidler rekommandationslisten suppleret med lægemidler, der er karakteristisk for afdelingens speciale.

Ved halvårlige møder mellem hospitalsapoteket og medicinsvarlig overlæge vurderes detaljeret udviklingen i afdelingens medicinforbrug, herunder forbrug udenfor standardsortimentet og/eller rekommandationslisten.

Løbende er der et særligt fokus på forbrug af morfika, idet forbruget opgøres og forelægges medicinsvarlig overlæge og afdelingsledelsen hver måned med forrige måned som reference.

I dele af hospitalsapotekets forsyningsområde anvender hospitalsapotekets personale i klinikken medicinmodulet i den elektroniske patientjournal i forbindelse med bestilling af medicin til afdelingen. I den forbindelse opdages ordinationer på lægemidler, der ikke indgår i afdelingens standardsortiment og hvis muligt konfronteres stuegangsgående eller ordinerende læge for en begrundelse for ordinationen. Også ved farmaceutisk medicin-gennemgang er der fokus på den enkelte patients medicinordinationer. Hospitalsapotekets personale i klinikken har således mulighed for og kompetence til at opdage og kommentere atypiske medicinvalg såvel i type som i mængde. Dette gøres i høj grad, dog således at fokus er på den enkelte patients medicin og ikke på ordinationsmønstret for den ordinerende læge.

Hospitalsapoteket er udelukkende involveret i forbindelse med indlagte patienters medicinforbrug under indlæggelsen og har således ikke mulighed for at vurdere og kommentere de recepter, som hospitalslæger udsteder til patienter ved udskrivelse.

Region Syddanmark

Det er ikke muligt at foretage den form for analyse på Odense Universitetshospital. Sygehusapoteket sender data til brug for forbrugsoversigter, men har ikke adgang til oplysninger om, hvilken læge der har ordineret lægemidler.

På sygehusapoteket på Sydvestjysk Sygehus er det muligt at følge den enkelte læges ordination på patientniveau.

Der afholdes årlige opfølgingsmøder med afdelingerne, hvor forbruget gennemgås, og her vil atypiske ordinationer blive drøftet.

Hvis apoteket får kendskab til uhensigtsmæssig ordination, herunder manglende implementering af RADS-anbefalingerne, manglende brug af de lægemidler, der har vundet Amgros udbuddene, væsentlig øget forbrug af afhængighedsskabende lægemidler, tyveri fra medicinrum eller andet informeres direktionen, som overtager det videre forløb.

Region Hovedstaden

Alle hospitaler har et fastlagt standardsortiment, som i overensstemmelse med den regionale lægemiddelkomites rekommandationer rummer de lægemidler, som afsnittet sædvanligvis anvender til sine patienter.

De fleste hospitalsafsnit har tilknyttet en farmakonom fra sygehusapoteket, som elektronisk bestiller de lægemidler, afsnittet aktuelt har behov for. Farmakonomens sørger for, at afsnittets bestilling af lægemidler er i overensstemmelse med det fastsatte standardsortiment.

Hvis en læge har ordineret et lægemiddel, der ligger udenfor standardsortimentet og som kan erstattes af et lægemiddel i standardsortimentet, vil den ordinerende læge blive kontaktet med et forslag om at ændre ordinationen til et lægemiddel indenfor standardsortimentet.

Bestilling af lægemidler udenfor standardsortimentet kan forekomme, hvis afsnittet har indlagt en patient, som har behov for et lægemiddel, der ikke normalt anvendes på afsnittet. Alle leverancer fra Region Hovedstadens Apotek til hospitalerne registreres i apotekets it-system.

Apoteket kan således følge lægemiddelforbruget på et helt hospital, en hospitalsafdeling/psykiatrisk center eller et afsnit, men ikke den enkelte læges ordinationer eller den enkelte patients forbrug af lægemidler.

Region Hovedstadens hospitaler og psykiatri overvåger løbende indkøbet af lægemidler ud fra apotekets indkøbsstatistikker og kan derfor følge med i, hvor stor en andel af fx de anvendte antipsykotika, som ligger inden for standard sortimentet. Indkøbsdata er relevante i vurderingen af de overordnede linjer i lægemiddelvalget, men de kan ikke bruges til at identificere, hvordan lægemidlerne anvendes til den enkelte patient.

Det overordnede ansvar for medicineringen på en afdeling og efterlevelsen af de gældende behandlingsvejledninger påhviler den ledende overlæge/klinikchef.

På hospitalerne i Region Hovedstaden anvendes et fælles elektronisk medicinsystem (EPM), hvori alle ordinationer, dispenserings og administrationer af lægemidler indskrives. EPM er designet til at understøtte medicineringsprocessen og samarbejdet mellem forskellige klinikere i processen, der kan have

en udstrækning over tid (fra en enkelt administration til livslang medicinsk behandling). Den efterfølgende behandling af ordinationen; dispensering (ophældning) og administration (medicingivning) skal, når den foregår på hospitaler, også registreres i EPM. Af ordinationen fremgår indikationen og lægemiddeldosering, af administrationsoplysningerne fremgår hvilken medicin, patienten har fået hvornår, samt i hvilken dosis.

EPM har ikke hidtil haft en funktionalitet, der gør det muligt at trække lister over hvilke patienter, der har fået ordineret hvilke lægemidler, rapporter over det konkrete forbrug af lægemidler pr. patient, pr. sengeafsnit, herunder om de rigtige præparater og doseringer er anvendt.

Der er igangsat et udviklingsarbejde af et monitoreringssystem ud fra allerede eksisterende elektroniske systemer til sikring og kvalificering af den medicinske behandling med bl.a. antipsykotika og brug af flere lægemidler, der dels kan generere en række standardrapporter, dels give mulighed for diverse ad hoc analyser vedrørende medicineringen. De løbende rapporter skal bruges til at indikere, hvor og hvornår der er atypiske variationer i medicineringen og derved give mulighed for hurtigt at handle.

Region Sjælland

Sygehusapoteket har generelle data om forbrug af lægemidler på de enkelte sygehusafsnit, herunder data om forbrug af ikke-rekommanderede lægemidler. Sygehusapoteket har imidlertid ikke mulighed for at følge den enkelte læges ordination af medicin til indlagte patienter, idet sygehusapoteket ikke har adgang til data om dette.

Hvis sygehusapoteket bliver anmodet om at foretage en overvågning og får adgang til data, vil atypisk store ordinationer kunne afdækkes. Sygehusapoteket kan ikke gøre noget af egen drift og har heller ingen forpligtelser til dette.”

Jeg henholder mig til udtalelsen fra Danske Regioner.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lene Paikjær Jensen