



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 6. oktober
Enhed: Sundhedsjura og lægemid-
delpolitik
Sagsbeh.: SUMDRA
Sagsnr.: 1505611
Dok. nr.: 1780804

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 9. september 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 153 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Henrik Thulesen Dahl (DF).

Spørgsmål nr. 153:

”Kan ministeren oplyse, om ministeren er bekendt med, om de praktiserende læger ikke vil anbefale og følge ”vejledning om brug af Fælles Medicinkort (FMK) med fokus på dokumentation og kommunikation af medicinsk behandling og sektorovergange” og dermed sikre den beskrevne ajourføring af FMK? Vil ministeren i bekræftende fald redegøre for, hvilke konsekvenser de praktiserende lægers manglende ajourføring har for validiteten og brugen af FMK f.eks. i forbindelse med dosering i hjemmeplejen?”

Svar:

”Vejledning om brug af Fælles Medicinkort med fokus på dokumentation og kommunikation af medicinsk behandling og sektorovergange” er udarbejdet og udgivet af Danske Regioner i maj 2015. Det fremgår af vejledningens formål og afgrænsning, at ”Vejledningen er udformet som en handlingsorienteret udmøntning af de bekendtgørelser og de vejledninger fra Sundhedsstyrelsen, som vedrører medicinering ved sektorovergange, med tilføjelser af aftaler parterne imellem om arbejdsgange vedrørende anvendelse af FMK.”

Danske Regioners vejledning bygger bl.a. på bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger, Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og håndtering af lægemidler og Sundhedsstyrelsens udmelding, senest opdateret den 18. maj 2015 på www.sst.dk vedrørende Spørgsmål og svar om ansvaret ved brug af FMK mht ordination og håndtering af medicin, hvoraf eksemplerne i sidstnævnte er gengivet i bilaget til Danske Regioners vejledning.

Læger, herunder praktiserende læger, skal følge de regler, der gælder for lægemiddel- og vaccinationsoplysninger og Sundhedsstyrelsens vejledninger og udmeldinger på området. Reglerne såvel som Sundhedsstyrelsens vejledninger fastlægger rammer og forhold, som skal iagttages for at udvise omhu og samvittighedsfuldhed som læge, men er ikke konkrete anvisninger i forhold til tilrettelæggelsen af lokale arbejdsgange eller indretningen af journal- og omsorgssystemer, hvori FMK er integreret. Derfor er Danske Regioners ”Vejledning om brug af Fælles Medicinkort med fokus på dokumentation og kommunikation af medicinsk behandling og sektorovergange” et relevant redskab til at skabe mere handlingsrettede anvisninger til personalet i sundhedsvæsenet, herunder praktiserende læger, om lokale forhold med afsæt i bl.a. Sundhedsstyrelsens vejledning. Hertil kommer, at klarhed om aftalte handlinger om lokale forhold kan skabe mere sammenhængende forløb for borgerne i spændet mellem sygehus, praktiserende læge og den kommunale hjemme(syge)pleje.

Som nævnt vil en læges omhu og samvittighedsfuldhed i forhold til ordination og ajourføring af lægemiddeloplysninger m.v. blive vurderet ud fra gældende regler og Sundhedsstyrelsens vejledninger og udmeldinger.

Om lægens ansvar, hvor hjemme(syge)plejen hjælper borgeren med medicinen, fremgår det af Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, at "Lægen/tandlægen skal herudover sikre, at lægemiddelordinationen er tydelig, så den, der skal varetage håndteringen af lægemidlet, er i stand til at udføre opgaven korrekt. Lægen/tandlægen skal derfor altid angive indikationen for behandlingen, lægemidlets navn (handelsnavnet), lægemiddelform, styrke (hvis lægemidlet findes i flere styrker), enkeltdosis, doseringshyppighed (evt. tidspunktet), hvornår behandlingen skal seponeres/ophøre og eventuelt administrationsvejen."

Endvidere anfører Sundhedsstyrelsen i udmeldingen om Spørgsmål og svar om ansvar ved brug af FMK mht ordination og håndtering af medicin, at "Et tryk på en knap med betegnelsen "FMK ajourført" vil efter styrelsens opfattelse give et signal til den næste bruger – det være sig den næste læge eller plejepersonale, der bruger oplysningerne i deres omsorgssystemer – om, at lægen har ajourført FMK, så det afspejler den aktuelle medicinering på tidspunktet. Det indebærer, som hvis lægen kigger på FMK (se ovenfor), at lægen har påtaget sig ansvaret for, at der ikke er åbenlyse fejl. Når lægen "løfter løse recepter op" i FMK, påhviler der også lægen et ansvar for, at der ikke er åbenlyse fejl, (jf. ovenfor)."

Formålet med lægens ajourføring af borgerens aktuelle medicinering i FMK er således at skabe et retvisende billede for den næste sundhedsperson, som skal behandle borgeren, herunder i hjemmesygeplejen, og derved hindre misforståelser og medvirke til øget patientsikkerhed. Manglende ajourføring kan medføre, at personalet i hjemme(syge)plejen føler sig nødsaget til at kontakte den praktiserende læge for afklaring, så der ikke sker fejl i medicinhåndteringen med risiko for patientsikkerheden.

I forlængelse heraf kan det oplyses, at der mellem KL, Danske Regioner og PLO er indgået aftale om, at for borgere, som modtager hjælp fra den kommunale hjemme(syge)pleje, skal praktiserende læger mod betaling foretage oprydning/ajourføring for kommunernes brug af FMK til medicinhåndtering.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Dorthe Rodian Arleth