

Brug af oplysninger om dispensering ved ordinationsændringer

(Review-version september 2025)

Indledning

FMK 1.6.0. giver mulighed for at udveksle oplysninger om, hvor længe den enkelte lægemiddelordination er dispenseret til, når apoteket eller en organisation varetager medicinadministration. Lægemiddelordinationer, der skal dispenseres, knyttes til et dispenseringskort, som anvendes i kommunikationen omkring dispenseringen af ordinationer. Apoteket fortsætter med at anvende dosisdispenseringskort (som de kendes i FMK 1.4.x) og organisationen, der varetager medicinadministration, skal ligeledes anvende et dispenseringskort.

For både dosisdispenseret medicin og ophældt medicin gælder, at der skal tages stilling til en administrationsplan på dispenseringskortet. Administrationsplanen beskriver, hvordan en lægemiddelordination tænkes administreret (f.eks. at lægemiddelordinationen 1 tbl dagligt gives til middag), og administrationsplanen er en forudsætning for at kunne dispensere. Det er i FMK 1.6.0 muligt at registrere en administrationsplan for en lægemiddelordination, der dosispakkes eller ophældes manuelt, samt at registrere, hvor længe der er ophældt til.

Det er ønskeligt, at doseringsændringer, så vidt det er klinisk forsvarligt, laves, så de er sammenfaldende med næste dispensering. Derfor er det relevant at kende datoen, der er dispenseret til. Hvis ikke det er muligt (fx i det tilfælde hvor ordinationsændringen er mere akut) - bør der sikres den bedst mulige kommunikation om, hvordan ordinationsændringerne kan gennemføres tidligere.

I forbindelse med dosisdispensering har det længe været muligt at forskyde ordinationsændringer, så de passer med pakning af ny dosis-rulle. Alle LPS-systemer bistår teknisk og i brugergrænsefladen med denne funktionalitet. Det er et stort ønske, at der på FMK 1.6.0 tilsvarende bliver mulighed for at forskyde ordinationsændringer i forhold til ophældt medicin. Dette vil være en hjælp i vurderingen af, om en ændring er akut eller kan afvente næste ophældning. Kommunerne varetager nu selv denne vurdering evt. efter en korrespondancemeddelelse fra lægen, hvilket er tidskrævende for begge parter.

Årsagen til, at ordinationsændringer kan tilpasses allerede dosispakket medicin, er, at dosis-rullernes start- og slutdatoer er kendt på FMK. Disse data indberettes af apoteket via dosisdispenseringskortet.

I FMK 1.6.0 er det tilsvarende muligt på dispenseringskortet at registrere dato for hvor længe der manuelt er ophældt medicin til, så et system tilsvarende kan forskyde lægemiddelordinationens ændring til efter denne dato, såfremt det vurderes klinisk acceptabelt. Selv i de tilfælde, hvor det ikke kan vente til næste ophældning, vil det være en fordel, hvis ændringen kan vente med at træde i kraft til efter f.eks. 3 dage, da det giver bedre mulighed for at få planlagt og udført ændringer i den ophældte medicin.

Ændringer i EOJ systemerne

Når man skal registrere ophældt medicin, skal der oprettes et dispenseringskort, der indeholder de lægemiddelordinationer, der skal ophældes. Hver gang der er ophældt medicin, registreres på dispenseringskortet, hvor længe der er ophældt til.

For hver lægemiddelordination på dispenseringskortet, skal der være registreret planlagt administration. Registrering af planlagt administration er en arbejdsgang, hvor der til hver lægemiddelordination angives, hvornår den skal administreres. Det kan fx. være "1 tbl dagligt", som man vælger at give til "middag". Hvis der dispenseres til morgen/middag/nat, angives dette også. Der kan også være tale om fritekst doseringer, som kan struktureres med et planlagt administrationstidspunkt i administrationsplanen. Hjemmesygeplejersken har lov til at ændre i den planlagte administration f.eks. ændre administrationstidspunktet, så længe ændringerne er inden for rammerne af lægemiddelordinationen. Her kan der fx. tages hensyn til en mere hensigtsmæssig arbejdsplanlægning.

EOJ systemet overfører de strukturerede oplysninger til dispenseringskortet, så andre tværsektorielle samarbejdspartnere kan anvende disse oplysninger. Dette kan være med til at sikre, at patienten, fx. ved overgang til dosisdispensering eller ved indlæggelse, kan fortsætte den hidtil anvendte administrationsplan.

Arbejdsgangen i EOJ systemet består principielt af 3 trin.

1. Opret et dispenseringskort med de lægemiddelordinationer, der skal hældes op (kun første gang)
2. Registrer planlagt administration for hver ordination (skal efterfølgende kun opdateres ved en ny version af lægemiddelordinationen)
3. Ophældning ifølge planlagt administration og registrering på dispenseringskortet af, hvor længe der er ophældt til (ved hver ophældning)

Administrationsplanen er samtidig et godt værktøj i forbindelse med medicinophældning, da planen præcist angiver, hvad der skal administreres og hvornår, og den findes allerede lokalt i flere EOJ systemer. Efter endt ophældning skal det registreres på FMK, hvor længe der er hældt op til. Det gøres ved at registrere den dato, der er dispenseret til på dispenseringskortet. Når der foretages en dispensering, kan der reelt være en ophældt til dato i fremtiden, fra den sidst gennemførte dispensering. Det er den dato, som er længst ude i fremtiden på lægemiddelordinationen, der skal kommunikeres tværsektorielt via FMK.

Hvis læge ønsker at ændre en dosering, efter der er ophældt, skal den nuværende dosering som udgangspunkt fortsætte frem til datoen for den dispenserede medicin, og den nye dosering og tilhørende planlagte administration starter på datoen for næste ophældning. Ønskes en mere akut ændring af doseringen, skal man ud til borgeren og ændre på den allerede ophældte medicin.

Organisationen, der varetager medicinadministration, skal være forberedt på, at en administrationsplan for en lægemiddelordination afsluttes, hvis der ændres i ordinationen, da administrationsplanen er bundet til en specifik version af lægemiddelordinationen. Der skal derfor tages stilling til den fremadrettede administrationsplan for den ændrede ordination. Den tidligere administrationsplan, som ikke længere er gældende, er stadig synlig på lægemiddelordinationen, og kan eventuelt anvendes som udgangspunkt for den nye gældende administrationsplan.

Selv om der ikke er ændret i doseringen, har organisationen, der varetager dispenseringen, lov til at ændre på den planlagte administration inden for ordinationens rammer. F.eks. er man fri til at ændre en dosering på 1 tbl dgl, fra en planlagt morgen administration til en planlagt aften administration, hvis dette skønnes hensigtsmæssigt. Det er mest hensigtsmæssigt, hvis den nye planlagte administration først gælder fra næste ophældning, men hvis der ændres i den planlagte administration, for noget der allerede er ophældt, skal der rettes i den ophældte medicin, og det skal registreres, at der er ophældt igen.

Informationen om dispenseret medicin, vil herefter kunne indgå i lægernes ordinations-skærmbilleder, på samme måde som dele af oplysningerne om dosisdispenseret medicin gør i dag, men kan også anvendes ved indlæggelse, da EPJ-systemerne så får mulighed for at foreslå at fortsætte med samme administrationsplan, som patienten har været vant til.

Ændringer i LPS-systemerne

Ændringerne i LPS-systemerne vedrører kun ændringer i ordinationer, hvor medicinen enten er dosis-pakket eller ophældt manuelt. Det vil sige ordinationer, der er knyttet til et dispenseringskort, hvorpå der er angivet, at dispensering er sket frem til en angivet dato.

Når der ændres i ordinationer, der er dispenseret (uanset om det er dosis-dispenseret eller kommunalt ophældt) skal LPS-systemet som udgangspunkt foreslå 'gyldig-fra' dato der tilpasses den dispenserede medicin, og tydeligt gøre lægen opmærksom på forskudt ikrafttrædelse.

Hvis lægen skønner, at det behandlingsmæssigt er nødvendigt, at ændringen sker tidligere, skal han fremrykke gyldig-fra til det er klinisk i orden - eventuelt helt frem til dags dato, hvis ændringen er mere akut. Vælges en frist, der er kortere end den aftalte frist for ændringer uden direkte kontakt, skal lægen gøres opmærksom på, at den korte frist kræver yderligere handling, for at sikre, at der reageres på den akutte doseringsændring. Dette kan f.eks. være opringning til kommune eller apotek. Normalt vil der være 24 timers reaktionstid på ændringer i kommunalt regi, og reaktionstiden på apotekerne er typisk endnu længere. Advarslen om kort tidsfrist, der kræver yderligere handling, kommer som en udvidet

validering, der spørger lægen, om man ønsker at fortsætte med en så kort tidsfrist, og selv tage kontakt til den relevante kommune eller apotek.

Lægen skal have mulighed for at se ordinationers administrationsplan, på samme måde, som det i dag er muligt at se det på dosis-kortet.

Ændringer i EPJ-systemerne

EPJ-systemernes ambulant-funktion (hvor lægen arbejder direkte på FMK) bør tilpasses, så den har samme eller tilsvarende funktionalitet, som beskrevet i forbindelse med LPS-systemer, hvor der arbejdes direkte på FMK. Også i forbindelse med ambulant funktionen, bør dosisændringer som udgangspunkt tilpasses dispenseret medicin, med mindre der er kliniske grunde til at fremskynde ændringen.

Det er ikke tanken, at klinikerne skal forholde sig til alle datoer omkring dosis-dispensering eller ophældning. De skal udelukkende forholde sig til den dato, hvor ændringen vil træde i kraft (hvor det passer med dispenseringen), og vurdere om den er OK eller om det skal være tidligere - og i givet fald, hvor hurtigt det er nødvendigt at ændringen træder i kraft.

I forbindelse med indlæggelse kan administrationsplanen være relevant (og måske en hjælp) når ordinationens doseringer skal overføres til EPJ-systemet. For ordinationer med daglig dosering, kan man ud fra administrationsplanen se, hvornår patienten plejer at få medicinen.

Da administrationsplanen er struktureret, vil overførslen til den interne administrationsplan på sygehuset kunne automatiseres meget. Hvis en ordination f.eks. lyder på "2 tbl dagligt", skal man ved overførsel til EPJ, tage stilling til hvilket tidspunkt på dagen de skal gives. Hvis hjemmeplejen har registreret, at de har administreret de 2 tbl om morgenen, kan EPJ evt foreslå at beholde dette administrationstidspunkt, og dermed spare lægen for at skulle vælge administrationstidspunkt, men blot acceptere det gældende tidspunkt. Fritekstdoseringer vil ligeledes letter kunne indlæses, hvis der er en struktureret planlagt administration.

Administrationsplanen på FMK er ikke en del af selve ordinationen, og det er ikke et krav, at selve planen overføres til EPJ ved indlæggelse.

Det forventes ikke at de interne administrationstidspunkter i EPJ overføres til FMK som en administrationsplan.

Ændringer i apotekssystemerne

Apotekssystemerne skal sikre, at apotekspersonalet gøres opmærksom på ændringer i ordinationer, der ikke kan vente til næste dosis-pakning. Systemerne skal således enten lytte på advis'er på ændringer af relevante ordinationer, eller minimum en gang i døgnet tjekke,

om der er sket ændringer på ordinationer, der bliver dosispakket - f.eks. ved at hente dosis-kortet.

Det skal aftalemæssigt afklares, hvor lang tid et apotek kan have, inden de forventes at reagere på et advis og få denne effektueret. Den periode, inden for hvilken et apotek forventes at kunne reagere uden direkte kontakt, skal defineres.

I forbindelse med opstart af dosisdispensering, vil apotekerne kunne drage fordel af at kende et eksisterende dispenseringskortet fra en manuelle ophældning herunder tolkningen af eventuelle fritekst-doseringer. Registreringen af den planlagte administration og manuelle ophældning, er stort set identisk med den, som apotekerne anvender på dosisdispenseringkortet. Det betyder, at nye dosisdispenseringkort kan opbygges på baggrund af dispenseringskortet til manuel ophældning, og dermed kan man sikre at f.eks. "2 tbl dagligt" kan placeres på samme tidspunkt på dagen, som patienten har været vant til.

Det vil ligeledes være muligt for apotekerne ved opstart af dosisdispensering at tilpasse deres første pakning, efter den periode, der er hældt op til.

Ændringer i FMK-online

Det er som udgangspunkt ikke tænkt at FMK-online giver mulighed for at registrere en administrationsplan for en lægemiddelordination.