



November 2011

Fælles Medicinkort

En fremtid med adgang til et
fælles og samlet overblik over
borgernes aktuelle medicinering



Indhold

- 3 Visionen
- 4 Medicinoplysninger – ét sted
- 6 Fordele ved Fælles Medicinkort
- 7 Medicinkortets indhold
- 8 Adgang til FMK
– almen praksis og speciallæger
- 9 Adgang til FMK – sygehus
- 10 I gang med Fælles Medicinkort
- 11 Medicinkortet i praktisk brug
- 14 Privatmarkering
- 16 Begreber i FMK
- 19 FAQ om FMK



Visionen



Foto: Colourbox

Fælles Medicinkort skal bidrage til, at borgere i Danmark får en korrekt og sikker behandling med lægemidler.

Når løsningen er fuldt implementeret, vil alle borgere have et personligt elektronisk medicinkort, der afspejler deres aktuelle medicinerings.

Medicinkortet ligger på en central database, og alle læger og andre relevante

sundhedspersoner, som har borgeren i behandling, kan på et øjeblik lave et opslag på medicinkortet fra eget it-system. Derved har de adgang til at se, tilføje eller ændre i oplysningerne om borgerens aktuelle medicinerings.

Dette er tilfældet, hvad enten det er ved kontakt med sygehus, konsultationen i lægepraksis, hos tandlægen eller lignende steder. De enkelte faggrupper vil dog have forskellige rettigheder i forhold til, hvilke handlinger de kan udføre på FMK.

Det er med andre ord muligt at dele oplysningerne på medicinkortet mellem de parter, som har borgeren i behandling.

Borgeren kan se, men ikke ændre på medicinkortets oplysninger via sundhed.dk.

Medicinoplysninger – ét sted

Formålet med Fælles Medicinkort, FMK, er at skabe et samlet overblik over den enkelte borgers aktuelle medicinering.

Først almen praksis og sygehus

I første omgang udbredes Fælles Medicinkort til almen praksis og til sygehusene og på længere sigt til de øvrige parter i sundhedsvæsenet.

Siden følger resten af sundhedssektoren

Det optimale udbytte af FMK får man, når alle er med – læger, apoteker, hospitaler, speciallæger, hjemmepleje m.fl.

Fordele her og nu

Brugere af FMK vil opleve, at løsningen indebærer betydelige for-

dele med hensyn til at skabe overblik over borgernes medicinering. Med Fælles Medicinkort vil relevant sundhedspersonale få adgang til – fra deres eget system – at se den medicin, som borgeren aktuelt er i behandling med, samt de sidste to års recepter. Desuden giver FMK mulighed for at skrive og sende recepter på en hurtig og sikker måde.

Samtidig har borgeren selv adgang til at se sit medicinkort.

Et overblik, der har været savnet

Etableringen af Fælles Medicinkort gør således op med de problemer, der er i, at informationer om borgernes medicinering ligger spredt på forskellige it-systemer.

Som det er i dag, skal oplysningerne søges hos de forskellige sund-



hedsfaglige, der ordinerer lægemidlerne (sygehuslæger, praktiserende læge, speciallæge), og det plejepersonale, der hjælper med at administrere lægemidlerne (hjemmepleje m.fl.).

Dette betyder, at det er vanskeligt at få et korrekt og samlet billede af hvilken medicin, der er aktuel for den enkelte borger. Konsekvensen er, at der bliver brugt mange ressourcer på at kontakte hinanden for at få de nødvendige oplysninger. Manglende oplysninger kan resultere i fejlmedicinering.

Det er præcis det problem, FMK skal løse i kraft af, at sundhedspersonerne deler medicindata på en fælles database frem for at sende medicindata til hinanden.

Næste skridt: Implementering

Den udfordring, vi står over for her og nu, er, at FMK skal implementeres i hele sundhedssektoren inden for det nærmeste år. Den centrale server hos Lægemiddelstyrelsen har været færdigudviklet og i drift siden 2010, og i løbet af 2011 vil alle sygehuslæger, praktiserende læger, vagtlæger og tandlæger have adgang til FMK via deres eget system.

FMK-online – adgangen til FMK via internettet – har været i drift siden august 2010.

Her kan relevante sundhedsprofessionelle og borgere direkte via fmk-online.dk eller sundhed.dk få adgang til medicinoplysninger. Løsningen kræver en medarbejdersignatur for de sundhedsfaglige og en privat NemID for borgerne.

Login på FMK "holder" i otte timer for de sundhedsfaglige.

Medicinkortet – kort fortalt

FMK er baseret på en serviceorienteret arkitektur, som binder mange forskellige systemer sammen.

Løsningen bygger på den idé, at alle aktører skal have adgang til oplysninger om medicinering i en fælles, national elektronisk service, nemlig det Fælles Medicinkort, som er etableret i regi af Lægemiddelstyrelsen.

Oplysningerne er tilgængelige på tværs af sektorer med system-til-system integration mellem de it-systemer, som sundhedspersonerne anvender. Det vil sige, at sundhedspersonalet fra eget it-system har adgang til de fælles data.

Fordele ved Fælles Medicinkort

Bedre kvalitet

- Fælles Medicinkort giver et samlet overblik over borgerens aktuelle medicinering, idet alle, som har borgere i behandling, opdaterer kortet ved enhver ændring.
- Alle læger og andet relevant sundhedspersonale, som har borgeren i behandling, får et samlet overblik over medicineringen, og lægerne har mulighed for at lave afstemning på FMK. Det giver mulighed for en generel reduktion af fejl.
- Større patientsikkerhed ved overgange mellem sektorer.
- Reduktion af indlæggelser som følge af korrekt medicinering.
- Grundlag for udvikling af nye services til mere sikker medicinering, f.eks. i relation til interaktionskontrol og cave.

Forenklede arbejdsgange

- Reduceret vedligeholdelse af data. Alle borgerens medicinoplysninger vil blive samlet ét sted og deles mellem de involverede.
- Reduceret behov for koordinering mellem parter.
- Forenklet proces ved medicin gennemgang hos praktiserende læge.
- Forenklet proces ved indlæggelse og udskrivelse fra sygehus.



Medicinkortets indhold

De praktiserende læger anvender forskellige it-systemer. Leverandørerne af it-systemer udvikler hver især egne brugerflader til FMK, og i design og opbygning er disse

brugerflader forskellige. Indholdsmæssigt er brugerfladerne imidlertid identiske, og begrebsapparatet er det samme.

<Kliniktilhørsforhold ikke angivet>

Notater Medicinkort Paraklinisk Diagnoser Regninger Relationer Vaccinationer Børnekort Diverse Lægebrev Web opslag

#	Fra	Til	Præparat	Form	Styrke	Indikation	Dosering	Ændret	Udleveret
			Symbicort Forte Turbohaler	Inh.plv.	9 + 320 mikrog/dosis	mod astma	IH 1 sug 2 gange daglig		10-09-2008

Lokalt medicinkort Receptserver recepter uden tilknytning

#	Dato	Præparat	Form	Styrke	Indikation	Dosering	Udleveret
	04-06-2009	Simvastatin "Sandoz"	Filmovertrukne taol.	40 mg	mod forhøjet kolesterol	OR 1 tablet om aftenen	23-07-2009
	27-12-2008	Pulmicort Turbohaler	Inh.plv.	400 mikg/dosis	mod astma	IH 1-2 sug 2 gange daglig	07-04-2009
	25-09-2008	Pulmicort Turbohaler	Inh.plv.	400 mikg/dosis	mod astma	IH 2 sug 2 gange daglig	04-10-2008

Ovenstående illustration viser et forenklet billede af en brugerflade, som den kan se ud.

Under fanebladet "Medicinkort" vises øverst borgerens aktuelle lægemiddelordinationer og nederst de seneste to års recepter (receptordinationer) hentet fra receptserveren.

Når man opretter en borgers medicinkort, kan man anvende medicinoplysninger fra eget system og de seneste to års recepter, således at både egne og andres ordinationer kommer med i oversigten over aktuelle lægemiddelordinationer.

Man kan oprette aktuelle lægemiddelordinationer ud fra eksisterende recepter og justere detaljer ved behov.

Når borgerens aktuelle lægemiddelordinationer afspejler den komplette medicinering, og de resterende recepter er vurderet som uaktuelle, kan der signeres for gennemført receptgennemgang (kortet er afstemt). Når man signerer, vil alle løse recepter efterfølgende blive skjult. Alle recepter kan ved behov vises igen.

Når medicinkortet efterfølgende opdateres, sker det direkte på FMK igennem eget system.

Adgang til FMK

Almen praksis og speciallæger

Som praktiserende læge får man adgang til FMK i forbindelse med opgradering af eget lægesystem. Man kan få oplysning om leverings-tidspunktet hos sin leverandør. Alternativt kontakter leverandøren af lægesystemet brugerne om dette.

Anvendelsen af FMK forudsætter i øvrigt tre ting:

Bredbåndsforbindelse

En bredbåndsforbindelse med en kapacitet på minimum 1 MB. Hvis lægepraksis ikke har en sådan forbindelse, bestilles den hos teleleverandøren.

Opkobling til sundhedsdatanet

At lægepraksis er opkoblet til sundhedsdatanettet. Opkobling sker via egen leverandør af it-system.

Medarbejdersignatur (digital signatur)

Medarbejdersignaturen er den personlige identifikation til internetbrug, som er nødvendig for at få adgang til FMK. Hver klinik skal udpege en administrator, som bestiller en medarbejdersignatur (LRA med CPR) på www.danid.dk. Herefter modtager administrator med post en installationskode og en installationsvejledning. Efter installation kan administrator gratis bestille signaturer til øvrige relevante personer i klinikken på følgende hjemmeside: www.danid.dk/lra

Det er vigtigt, at medarbejdersignaturen bliver holdt vedlige, da det er en forudsætning for at få adgang til FMK. Signaturen skal fornyes hvert andet år. En fornyelse vil tage ca. 10 minutter, hvorimod en

genbestilling af en forældet eller udløbet medarbejdersignatur typisk vil tage to til tre arbejdsdage. Det er derfor vigtigt, at signaturen bliver fornyet, inden udløbsdatoen er overskredet.

Udbyderen (DanID) af medarbejdersignaturen giver automatisk besked om, hvornår signaturen skal fornyes. Det kræver naturligvis, at udbyderen altid har korrekte oplysninger om mail-adresser.

På nuværende tidspunkt er det ikke muligt for sundhedsfaglige at anvende NemID i forhold til FMK. Det er derfor vigtigt, at lægerne fortsætter med at bestille medarbejdersignaturen (digital signatur) og ikke NemID til medarbejderne, indtil en sundhedsfaglig NemID kan anvendes til FMK.

Der findes yderligere vejledning til bestilling, installation og administration af medarbejdersignatur på sundhed.dk.



Medhjælp

Lægen kan bemyndige en medhjælp til at anvende FMK. Medhjælpen skal også have en medarbejdersignatur for at få adgang til FMK.

Sygeplejersker

Sygeplejersker kan selvstændigt, med egen medarbejdersignatur, få adgang til FMK. Som udgangspunkt har sygeplejersker og medhjælp de samme rettigheder på FMK. Læs mere om rettigheder under FAQ på side 21.

Sådan autoriseres medhjælpen

Lægen logger ind på www.medicin-it.dk og bemyndiger sin medhjælp. Det forudsætter, at medhjælpen har sin egen medarbejdersignatur. Den registrerede medhjælp kan herefter logge ind med egen medarbejdersignatur og få adgang til FMK med de rettigheder, der er tildelt en medhjælp. Læs mere om rettigheder under FAQ på side 21.

Adgang til FMK Sygehus

FMK implementeres i forbindelse med opdatering af medicinmodulet i de lokale EPJ-systemer. Planen er, at alle sygehuse har FMK integreret inden udgangen af 2011.

Sygehusene har de nødvendige bredbåndsforbindelser og er alle koblet op til sundhedsdatanettet.

For sygehuslæger og andre sundhedspersoner på sygehuset er det nødvendigt at have en medarbejdersignatur for at anvende FMK.

Flere kommer til

Ifølge den nyeste ændring af sundhedsloven har sygeplejersker, sygehusansatte farmaceuter, tandlæger og andre sundhedsfaglige, der har

med medicinering at gøre, adgang til FMK.

Borgerens adgang

Borgerne har adgang til FMK via fmk-online.dk eller sundhed.dk. Adgang til såvel fmk-online.dk som sundhed.dk kræver NemID.

På FMK har borgeren mulighed for at se sit medicinkort, dvs. aktuelle lægemiddelordinationer, de seneste to års recepter og oplysninger om, hvornår der er foretaget opslag på borgerens FMK og af hvem. Oplysninger om opslag på FMK (bortset fra borgerens egne opslag) fremgår af "Min Log". Her registreres ligeledes, når der ekspederes recepter på apoteket.

I gang med Fælles Medicinkort

Det Fælles Medicinkort vil som minimum indeholde oplysninger om de seneste to års recepter hentet fra receptserveren. Oplysningerne på receptserveren er en samlet oversigt over de recepter, som er sendt elektronisk til apoteker i Danmark. Sygehusapoteker er dog undtaget. Receptserveren indeholder desuden oplysninger om samtlige udleverede receptpligtige lægemidler. Dato og pakningsstørrelse for udleveringerne vil fremgå.

Borgernes medicinkort oprettes af den læge, som har ansvaret for den samlede medicinering, eller hvor det er relevant, for at opnå et samlet overblik over borgerens medicinering. Enhver læge kan oprette, ændre eller seponere lægemiddelordinationer på FMK.

Når den praktiserende læge opretter borgerens aktuelle lægemiddelordinationer på FMK, kan han eller hun anvende oplysninger fra sit eget system og supplere med recept-informationer fra FMK. Derved dannes medicinkortet, som derefter indeholder aktuelle lægemiddelordinationer med oplysning om lægemiddelnavn, periode, indikation og dosis for den pågældende behandling.

Typisk vil det være en fordel at begynde med de borgere, der er omfattet af den mest komplekse eller omfattende medicinering. Det vil også være oplagt at oprette medicinkort på borgere, der skal indlægges på sygehuset.

Med henblik på at opnå størst mulig fordel ved FMK er det vigtigt så hurtigt som muligt at oprette medicinkort for alle relevante borgere tilknyttet lægepraksis.

Når alle sundhedsaktører anvender FMK, vil opdateringer efter f.eks. indlæggelse eller ambulante besøg ske på FMK.

Hvis den enkelte aktør ikke har adgang til FMK via eget system, kan man få adgang til FMK via fmk-online.dk eller sundhed.dk.

Når recepterne udskrives via FMK, vil de automatisk lægge sig under den tilhørende aktuelle lægemiddelordination.

Hvis recepterne ikke udskrives via FMK, vil de vise sig i form af "løse recepter", dvs. recepter uden tilknytning til en lægemiddelordination på medicinkortet.

Hvis borgeren har været indlagt på et sygehus, der endnu ikke anvender FMK, er det muligt for egen læge at opdatere FMK med borgerens aktuelle medicinering.

Medicinkortet i praktisk brug

Borger til konsultation ved læge

Når borgerens medicin er aktuel for behandlingen, kan lægen, ved hjælp af borgerens CPR-nummer, foretage opslag på medicinkortet via det lokale it-system. Oplysningerne fra FMK vil herefter lagres i eget lægesystem og efterfølgende kunne findes frem igen.

Med henblik på at opnå et retvisende billede af medicineringen på en overskuelig og anvendelig måde, kan der foretages receptgennemgang. Her tager lægen stilling til samtlige receptordinationer/recepter (hentet fra receptserveren) og opretter herefter borgerens aktuelle lægemiddelordinationer.

Når alle borgerens aktuelle lægemiddelordinationer er oprettet, og der er taget stilling til, at de resterende recepter ikke længere er relevante, afstemmer lægen medicinkortet. Recepterne vil herefter ikke længere vises i rubrikken for løse recepter. Recepterne kan til enhver tid findes frem igen.

Ud over oplysninger om den aktuelle medicinering kan lægen finde detaljer om tidligere lægemiddelordinationer, tilknyttede receptordinationer/recepter og effektueringer via servicen "opslag på lægemiddelordination".

Når der er foretaget receptgennemgang, og borgeren efterfølgende indløser nye receptordinationer/recepter, som ikke er tilknyttet en aktuel lægemiddelordination, vil de blive vist som en løs

recept. Ved at foretage et opslag på en receptordination kan lægen få yderligere detaljer om ordinationen f.eks. konkret udleveret handelsnavn, pakningsstørrelse osv.

Lægemiddelordination i FMK

Hvis en lægemiddelordination er aktuel, enten som fast eller pn. ordination, skal den oprettes som en lægemiddelordination i FMK.

Lægemiddelordinationen skal som minimum indeholde lægemiddelnavn, dosering, administrationsvej, indikation og periode for ordinationen, dvs. startdato og slutdato, hvis ordinationen har en seponeringsdato.

En lægemiddelordination uden slutdato indikerer, at borgeren er i fast behandling med lægemidlet. Bemærk, at lægemiddelordinationen vil forsvinde fra FMK-oversigtsbilledet over aktuelle lægemiddelordinationer, når slutdatoen er overskredet. Fast medicin skal derfor ikke have en slutdato.

Ordination af nyt lægemiddel

Såfremt borgeren skal have ordineret et nyt lægemiddel, skal der laves en lægemiddelordination på FMK og derfra udstedes en elektronisk recept.

Seponering

Konstaterer lægen, at en lægemiddelordination skal ophøre, opdaterer han eller hun ved, at lægemiddelordination seponeres på FMK.

Seponerede lægemidler er ikke en

del af den aktuelle medicinering og vil derfor ikke være vist i alle systemer. Seponerede lægemidler vil dog kunne vises i de fleste lægesystemer.

Ændring af lægemiddelordination

Ønsker lægen at ændre på en gældende aktuel lægemiddelordination, sker det ved at ændre i den eksisterende lægemiddelordination på FMK. Lægemiddelordinationen skal ikke seponeres og oprettes med ændringerne, da det forringer mulighederne for at følge en lægemiddelordinations historiske forløb samt forbrug og beholdning.

Pausering

Lægen kan beslutte, at en lægemiddelordination pauseres, eller at en pausering ophæves. Pauserede lægemiddelordinationer vises under aktuelle lægemiddelordinationer, men de vil blive markeret som pauserede.

Fornyelse af recepter

Ved enhver genordination af et lægemiddel, som allerede er oprettet som en lægemiddelordination på FMK, udskrives recepten fra den pågældende lægemiddelordination.

Papirrecepter

Hvis der udskrives en papirrecept, vil den, når den er ekspederet af apoteket, fremstå som en løst recept, selv om der findes en lægemiddelordination for samme lægemiddel. Papirrecepter skal derfor minimeres eller helt undgås.

Udlevering eller indgivning af medicin

Såfremt lægen eller medhjælpen medgiver eller indgiver medicin, kan det registreres på FMK som en effektuering. Såfremt det udlevere-lægemiddel er en fast ordination, oprettes der tillige en lægemiddelordination på dette præparat. Injektion B-vit., depotpræparat, spiral og lign. er eksempler på effektueringer af faste lægemidler, som typisk kan registreres under effektueringer. Hvis der er tale om en engangsdosis, kan det ligeledes registres som en effektuering.

Opdatering af FMK

Med henblik på at sikre opdaterede medicinoplysninger på FMK bør alle læger opdatere FMK ved enhver ændring af borgerens samlede medicinering.

Såfremt den læge, som ændrer i medicineringen, ikke har adgang til FMK via eget system, kan han få adgang via fmk-online.dk eller sundhed.dk. Alternativt skal egen læge informeres om ændringen via epikriser, udskrivelsesnotater eller lign.

Borgeren indlægges på sygehuset

Ved indlæggelsen overtager sygehuset ansvaret for borgerens medicinering.

De aktuelle lægemiddelordinationer på medicinkortet, som er relevante under den pågældende indlæggelse, overføres fra FMK til det lokale EPJ-system.



Under indlæggelsen suspenderes medicinkortet. Ved suspendering forstås, at borgerens aktuelle medicinering ikke fremgår af FMK, men håndteres i det lokale EPJ-system.

Når FMK er suspenderet, kan der dog suppleres med oplysninger, for eksempel hvis borgeren tilses af en vagtlæge eller sin egen læge, mens borgeren er hjemme på weekend.

Borgeren udskrives fra sygehuset

Under indlæggelsen har borgerens medicinkort været suspenderet, og medicinoplysningerne er blevet vedligeholdt i sygehusets EPJ-system.

Ved udskrivelsen opdaterer sygehuset medicinkortet på FMK i forhold til den medicinering, som borgeren skal fortsætte med efter udskrivelsen. Derefter ophæves suspenderingen.

FMK viser ikke medicineringen under indlæggelsen, men alene den medicin som er aktuel ved udskrivelsen. Relevante oplysninger fra indlæggelsen kan fremgå af epikrisen.

Ambulantkonsultation

Når borgeren møder til ambulant besøg på et sygehus, åbner lægen FMK for at orientere sig om borgerens aktuelle medicinering.

Enhver ændring foretaget i ambulatoriet registreres på FMK. Det bliver således muligt for andre sundhedspersoner, og borgeren selv, umiddelbart efter konsultation, at se de ændringer, som er foretaget under den ambulante kontrol.

Hvis et sygehus ikke er på FMK, videreformidles information om borgerens medicinering som tidligere.

Privatmarkering

Hvis en borger ønsker, at en bestemt medicinsk behandling kun skal være synlig for den læge, som har ordineret behandlingen, kan borgeren bede lægen om at privatmarkere lægemiddelordinationen.

Lægen skal informere borgeren om risici og mulige konsekvenser ved at markere en lægemiddelordination som privat, idet andre læger ikke kan se den konkrete ordination.

Ved et opslag på FMK vil den privatmarkerede lægemiddelordination kun være synlig for den læge, der har ordineret eller fået samtykke til at ændre eller opdaterede behandlingen. Andre læger vil få besked om, at medicinkortet indeholder privatmarkerede ordinationer.

Læger, udover den ordinerende læge, kan kun få privatmarkerede ordinationer at se, hvis de enten indhenter borgerens samtykke eller gør brug af værdispringsreglen. Ved opslag på privatmarkerede ordinationer, skal den pågældende læge angive, hvilken af de to muligheder vedkommende benytter.

Ønsker borgeren på et senere tidspunkt at ophæve privatmarkeringen, kan han få enhver læge til at fjerne markeringen.

Ved enhver ny kontakt med sundhedssystemet bør borgeren tage stilling til, om han eller hun ønsker at fastholde privatmarkeringen.

Privatmarkering slår igennem i tidligere versioner af lægemiddelordinationen og følger med, hvis ordinationen opdateres.

Borgerens ønske om privatmarkering af lægemiddelordinationer skal dokumenteres.





Begreber i FMK

Afstemt medicinkort

Når der er ryddet op i alle recepterne, dvs. når borgerens komplette aktuelle medicinering fremgår af de aktuelle lægemiddelordinationer på FMK, afstemmer lægen medicinkortet, og herefter skjules recepterne.

Aktuel lægemiddelordination

Den eller de lægemidler, som borgeren aktuelt er i behandling med. Herunder lægemiddelnavn, dosering, indikation og varighed. Lægen kan knytte recepter til de aktuelle lægemiddelordinationer.

Effektivering

Udlevering eller indgivning af medicin til borgeren f.eks. hos lægen, på sygehuset eller på apoteket.

Lægen kan oprette effektivering for at markere, at medicinen er udleveret eller indgivet til borgeren.

Løse recepter

En "løs recept" er en recept, der ikke er tilknyttet en aktuel lægemiddelordination på FMK.

Medicinafstemning på FMK

Er en aktivitet, hvor en læge registrerer borgerens lægemiddelordinationer, så FMK afspejler den aktuelle medicinering. Denne aktivitet kan gennemføres ved hjælp af receptgennemgang (se side 17).

Medicinafstemning på sygehusene

Sygehuslæger foretager medicinafstemning ved indlæggelse, udskrivelse og ambulante behandling. Medicinafstemning på sygehusene er en proces, hvor oplysningerne i FMK afstemmes med oplysninger i eget EPJ-system. Formålet er, at oplysningerne overføres korrekt mellem to systemer.

På FMK kan man ikke signere for at have gennemført medicinafstemningsproceduren ved indlæggelsen, udskrivelsen eller ambulante kontrol.

Hvis man har gennemgået borgerens fulde medicinering og gerne vil angive dette på FMK, kan man foretage en receptgennemgang og herefter signere for det på FMK.

Privatmarkering

Hvis en borger ønsker at skjule en aktuel lægemiddelordination for andre sundhedspersoner end den ordinerende læge, kan borgeren bede lægen om, at få ordinationen privatmarkeret. Herefter vil det kun være synligt, at der eksisterer en privatmarkeret lægemiddelordination.

Receptgennemgang

Receptgennemgang er en handling, hvor lægen gennemgår alle de løse recepter og opretter lægemiddelordinationer således, at FMK afspejler borgerens aktuelle samlede medicinering.

Når alle recepter er gennemgået, og aktuelle ordinationer er oprettet, signeres for "receptgennemgang" eller "afstemt medicinkort", og de resterende løse recepter vil blive skjult.

På FMK kan man kun signere for den procedure, hvor der er taget stilling til borgerens aktuelle medicinering, og der samtidig er taget stilling til alle de løse recepter (receptgennemgang).

Receptordination

Svarer til at skrive en recept. En receptordination kan være aktuel, fremtidig eller historisk. Receptordinationer er udtryk for de receptskrivninger, som er foretaget.



Status for medicinkortet

Et medicinkort er som udgangspunkt aktivt. Men et medicinkort kan være suspenderet, f.eks. når borgeren er indlagt på sygehuset, og den aktuelle medicinering registreres i sygehusets eget EPJ-system. Hvis kortet er suspenderet, er de aktuelle lægemiddelordinationer ikke nødvendigvis retvisende.

Værdispringsreglen

Reglen træder i kraft, når der er et værdispring mellem på den ene side borgerens interesse i, at oplysningen ikke videregives, og på den anden side den modstående interesse i, at oplysningen videregives. Der er tale om en undtagelsesbestemmelse, som kræver en konkret afvejning i de enkelte tilfælde, og det er forudsat, at videregivelse af hensyn til en åbenbar almen interesse kun undtagelsesvis kan finde sted.

De hensyn, der taler for videregivelse til andre sundhedspersoner til brug for behandling af borgeren, skal klart overstige hensynet til borgerens ønske om fortrolighed. Videregivelse af hensyn til borgeren selv forudsætter, at borgeren på grund af sin tilstand, f.eks. bevidstløshed eller alderdomssvækkelse, er ude af stand til at give samtykke. Videregivelsen skal ske i borgerens interesse, og der skal tages hensyn til borgerens formodede ønsker, som borgeren eventuelt på et tidligere tidspunkt måtte have fremsat.

Også i situationer, hvor der er behov for en hurtig behandling af sundhedspersoner eller andre, der formodes at være smittet, kan der efter omstændighederne videregives nødvendige oplysninger. Ved videregivelse skal den oplysningen angår, snarest muligt herefter orienteres om videregivelsen og formålet hermed.



FAQ om FMK

Hvad er FMK?

Ideen med det Fælles Medicinkort er, at sundhedspersonerne deler medicinoplysninger med hinanden frem for at sende medicinoplysninger til hinanden.

FMK er baseret på en serviceorienteret arkitektur, som skal binde mange forskellige systemer sammen. Løsningen indebærer, at alle aktører fremover gemmer oplysninger om medicinering i en fælles, national elektronisk service – det Fælles Medicinkort – placeret hos Lægemiddelstyrelsen. Oplysningerne gøres tilgængelige på tværs af sektorer med system-til-system integration til de it-systemer, sundhedspersoner i forvejen anvender.

Hvad er formålet med FMK?

Formålet med FMK er at få reduceret de medicineringsfejl, der opstår på grund af manglende oplysninger om en borgers medicinering, når man skal håndtere borgerens medicin, eller når borgeren behandles hos forskellige læger.

Hvordan får sundhedspersoner gavn af FMK?

Sundhedspersoner vil få nemmere ved at dele en borgers medicinoplysninger med andre sundhedspersoner, der behandler borgeren. Det betyder, at de får et bedre overblik over borgeres aktuelle medicinering.

Hvornår er FMK fuldt udrullet?

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at Fælles Medicinkort skal være etableret og udrullet i samtlige regioner og hos praktiserende læger inden udgangen af 2011.

Får alle sundhedspersoner adgang til FMK?

Ifølge ændringer i sundhedsloven har læger, tandlæger, sygeplejersker, jordemødre, sygehusansatte farmaceuter og farmakonomer og andre personer, som håndterer borgerens medicinering, adgang til FMK. Medhjælpen, for eksempel lægesekretæren, kan få adgang til FMK, når hun bemyndiges til dette.

Får vagtlægerne adgang til FMK?

Ja. FMK-funktionen i Vagtlægernes it-system (MedWin Vagt) er færdigudviklet og implementeres i efteråret 2011.

Hvordan kommer sundhedsfaglige på FMK?

Alle sundhedsfaglige skal anvende en medarbejdersignatur for at komme på FMK. På den måde kan man sikre sig, at kun relevant personale får adgang til medicinoplysningerne.

Hvis man er sundhedsperson på et hospital, vil man de fleste steder opleve, at når man først har fået adgang til FMK fra en computer, vil man have otte timers adgang fra andre computere på hospitalet.

Skal man stadig skrive medicinoplysninger i henvisninger til sygehuse og speciallæger?

Ja, indtil videre. Men når FMK er fuldt implementeret på sygehuse og hos de praktiserende læger, vil det ikke længere være nødvendigt.

Hvad er en medicinafstemning på sygehuse?

Hospitalslægen foretager medicinafstemning på FMK ved indlæggelse, udskrivelse og ambulant behandling af borgeren.

Lægemedelordinationer på FMK, som hospitalslægen ønsker, borgeren skal forsætte med under indlæggelse, kan overføres fra FMK til hospitalslægens eget it-system. Herefter kan lægen afstemme oplysningerne i det lokale EPJ-system med oplysningerne i FMK og sikre sig, at medicinoplysningerne er overført og registreret korrekt. Under indlæggelsen er borgerens medicinkort på FMK "suspenderet", hvilket betyder, at medicinkortet ikke bliver ajourført under indlæggelse.

Ved udskrivelse afstemmer hospitalslægen den information, lægen har i sit eget it-system, med den information, lægen får fra FMK, og i dialog med borgeren angiver lægen på FMK, hvad borgerens aktuelle medicinering er. Med denne procedure sikres det, at oplysningerne i FMK er overført korrekt. Ved udskrivelse ophæver hospitalslægen suspenderingen af borgerens medicinkort på FMK.

Ved ambulant behandling afstemmer lægen medicinoplysningerne på FMK, så de afspejler borgerens aktuelle lægemiddelordinationer.

Har borgerne adgang til FMK?

Ja. Borgeren har adgang til FMK via sundhed.dk. Borgeren kan se, hvad der er registreret på FMK, men de kan ikke ændre på indholdet.

Hvis medicinoplysningerne på FMK ikke er korrekte, bør borgeren henvende sig til den behandlende læge og få rettet oplysningerne, så FMK afspejler den aktuelle medicinering.

Har hjemmeplejen adgang til FMK?

KL starter udviklingen af deres FMK-integration i efteråret 2011. Løsningen forventes klar til brug i løbet af 2012. Herefter bliver det muligt for medarbejderne, der skal hjælpe borgeren med at håndtere medicinen, at slå op på medicinkortet for de borgere, der er visiteret til kommunen.

Hvad er forskellen på FMK og PEM, og hvorfor er PEM ikke god nok?

På den Personlige Elektroniske Medicinprofil kan man finde en borgers recepter fra de sidste to år. På det Fælles Medicinkort kan man finde en borgers aktuelle medicinering ifølge den læge, der sidst har opdateret borgerens medicinkort og borgerens sidste to års recepter. Borgerens aktuelle medicinering er angivet som en række lægemiddelordinationer.

At man på den Personlige Elektroniske Medicinprofil kan finde en borgers recepter fra de sidste to år, er et godt udgangspunkt for lægen, når han skal bedømme en borgers aktuelle medicinering. Men der er nogle uhen-sigtsmæssigheder:

- Nogle borgere har rigtig mange recepter – hvoraf mange er gengangere – eller medicinen er skiftet til et andet mærke. Det betyder, at listen nemt kan blive uoverskuelig.
- En læge og en borger kan aftale at stoppe eller ændre doseringen af en behandling med et lægemiddel. Det kan man ikke se, når man kun har recepterne at gå ud fra.
- Det er besværligt for læger at logge på den Personlige Elektroniske Medicinprofil, og mange hospitalslæger har aldrig fået adgang til den Personlige Elektroniske Medicinprofil.

Hvilket ansvar har man som læge ved at bruge FMK?

FMK ændrer ikke på det ansvar, man som læge har i forhold til håndtering af lægemidler. Når en læge ordinerer et lægemiddel, skal han eller hun vurdere mulige interaktioner med andre lægemidler, som borgeren får.

Har alle sundhedspersoner samme rettigheder på FMK?

Læger og tandlæger kan udføre alle funktioner i FMK. Øvrige sundhedspersoner herunder medhjælp har adgang til bl.a. at hente, suspendere og frigive et medicinkort samt hente lægemiddel- og recept-ordinationer og oprette effektivering. En detaljeret beskrivelse af rettigheder på FMK kan ses på www.medcom.dk eller www.nsi.dk under Projekter. Rettighederne er fastlagt i "Bekendtgørelsen om Lægemiddelstyrelsens elektroniske registrering af de enkelte borgeres medicinoplysninger", der trådte i kraft 16. maj 2011.

Hvor godt afspejler FMK en borgers aktuelle medicinering?

En borgers aktuelle medicinering skal vedligeholdes på FMK af de læger, der ordinerer lægemidler til borgeren. Selve vedligeholdelsen vil ske ved, at

- der udskrives recepter fra FMK,
- en læge registrerer en ny ordination eller ændrer på en ordination i sit eget it-system, og ordinationen kopieres automatisk til FMK,
- en hospitalslæge opdaterer borgerens medicinkort på FMK ved udskrivelse fra hospitalet og ved ambulante besøg.

Hvis en læge ikke er på FMK, og udskriver en recept som tidligere, vil receptoplysningerne blive registreret i receptserveren (når det er en papirrecept, vil apoteket foretage den elektroniske registrering). Hvis en læge efterfølgende ser på borgerens medicinkort på FMK, vil recepten optræde som en "løs recept", og lægen kan vælge at knytte den til en eksisterende eller en ny lægemiddelordination.

Hvad er en lægemiddelordination på FMK?

En lægemiddelordination på FMK indeholder information om, hvilket lægemiddel der skal anvendes, hvor meget der skal gives (dosering) og en årsag (indikation).

En lægemiddelordination på FMK kan indeholde information om, hvornår den er oprettet på FMK (oprettelsesdato), hvornår borgeren skal stoppe/er stoppet med at tage lægemidlet (seponeringsdato), og hvordan lægemidlet skal gives (administrationsvej).

En lægemiddelordination uden seponeringsdato angiver, at det er en fast/varig behandling.

Kan en borger selv skjule (privatmarkere) lægemiddelordinationer på FMK?

En borger kan ikke selv skjule lægemiddelordinationer på FMK. Borgeren kan kun skjule lægemiddelordinationer på FMK ved at anmode en læge om at gøre det.

Hvis en borger ønsker at skjule lægemiddelordinationer på FMK, skal en læge informere borgeren om eventuelle konsekvenser for fremtidige behandlinger, inden lægen skjuler lægemiddelordinationerne.

Hvad betyder "angivelse af aktuel medicinering"?

Når en læge angiver en borgers aktuelle medicinering på FMK, dækker det de receptpligtige lægemidler, en borger er i behandling med. Den aktuelle medicinering er på borgerens medicinkort på FMK repræsenteret ved en række lægemiddelordinationer (se "Hvad er en lægemiddelordination på FMK?").

Seponerede lægemidler er ikke en del af den aktuelle medicinering.

Pauserede lægemidler er den del af en borgers aktuelle medicinering, som er midlertidigt udsat.

Kan borgere selv beslutte, hvilke sundhedspersoner der må se hvad på FMK?

En borger kan bede en læge – typisk den læge som ordinerer lægemidlet – om at få skjult en lægemiddelordination på FMK.

Når andre sundhedspersoner herefter slår op på borgerens medicinkort på FMK, vil den skjulte lægemiddelordination ikke fremgå. Derimod vil det fremgå, at der af hensyn til borgerens privatliv er lægemiddelordinationer, som er skjulte. Sundhedspersonen kan bede om borgerens samtykke til at få adgang til den skjulte information.

En læge kan lave et "akut ekstraordinært opslag" og få adgang til skjulte lægemiddelordinationer på FMK, hvis lægen vurderer, det er nødvendigt. Det kan det f.eks. være, når en borger ikke er i stand til at udtrykke samtykke; f.eks. hvis en borger bringes bevidstløs ind på hospitalet. Her træder værdispringsreglen i kraft.

Hvorfor er det ikke nok bare at tage oplysninger fra lægens eget system og overføre dem til FMK?

Når en praktiserende læge skal angive en borgers aktuelle medicinering, vil lægen via FMK få præsenteret borgerens recepter fra de seneste to år. Mange af disse recepter er udstedt af lægen selv og vil derfor være i lægens eget it-system, men der vil også kunne være recepter udstedt af andre læger (hvis borgeren f.eks. går til behandling hos en speciallæge). Derfor vil recepterne kunne indeholde værdifuld information, som vil være et godt udgangspunkt for en dialog mellem borgeren og lægen om borgers aktuelle medicinering.



Islands Brygge 39
2300 København S
Telefon 7221 6800
www.nsi.dk
nsi@nsi.dk



Det danske
Sundhedsdatanet

Rugårdsvej 15, 2. sal
5000 Odense C
Telefon 6543 2030
Fax 6543 2050
www.medcom.dk

FMK – Fælles Medicinkort
Udgivet i november 2011 af NSI og MedCom

Indhold udarbejdet af: NSI og MedCom
under FMK-programmet
Redigering: arki•tekst kommunikation
Grafisk tilrettelægning: Christen Tofte
Tryk: one2one
Oplag: 2000