



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: 01-11-2018
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPENS
Sagsnr.: 1804374
Dok. nr.: 728972

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 11. oktober 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 8 (L 63 – Forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, lov om apoteksvirksomhed, sundhedsloven og forskellige andre love. (Autorisation af ambulancebehandlere og registrering af ambulancebehandlere med særlig kompetence (paramedicinere), opgavespecifik autorisation af behandlerfarmaceuter, genordination af receptpligtig medicin, ordination af dosisdispensering med tilskud, organisatorisk ansvar m.v.), som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 8:

”Vil ministeren tage initiativ til at der gennemføres en analyse af årsagerne til fejl og utilsigtede hændelser som følge af dosisdispensering med henblik på en opfølgende handlingsplan til nedbringelse af fejl og utilsigtede hændelser?”

Svar:

Ministeriet kan oplyse, at der i 2017 blev det rapporteret ca. 72.000 utilsigtede hændelser vedrørende medicin generelt. Af de samlede medicineringshændelser er ca. 70 pct. kategoriserede til at være hændt i administrationsprocessen, mens ca. 18 pct. finder sted i dispenseringsprocessen.

Pharmakon og Dansk Selskab for Patientsikkerhed har ved rapport af september 2012 foretaget en analyse af og anbefalinger til ordningen om maskinelt dosisdispenseret medicin, hvor medicineringsfejl og utilsigtede hændelser ved dosispakket medicin er blevet undersøgt.

I rapporten fremgår det, at de sikkerhedsproblemer, som resulterer i de hyppigste og alvorligste medicineringsfejl ved dosisdispensering, er relateret til: mangelfuld kommunikation og koordinering mellem sundhedsprofessionelle, håndtering af dosisdispensering i sektorovergange og det kommunale plejepersonales medicinudlevering.

Den igangværende implementering af det Fælles Medicinkort (FMK) på alle apoteksenheder og udvikling af det nye dosisdispenseringsmodul har netop til formål at løse udfordringer med sektorovergange og skal sikre en bedre kommunikation mellem de relevante sundhedspersoner i systemet.

Jeg kan bemærke, at der i rapporten fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Pharmakon også opstilles en anbefaling om, at apotekspersonalet sidestilles med andre sundhedsfaglige personer i adgangen til det Fælles Medicinkort (FMK), idet apoteket er en central aktør i håndteringen af processerne ved dosisdispensering.

Med lovforslaget gives behandlerfarmaceuter en tilsvarende adgang som andre sundhedspersoner, og vil derfor også give apotekerne bedre mulighed for at konstatere

medicineringsfejl, som behandlerfarmaceuten vil kunne reagere på inden dosisdispensering iværksættes.

Ministeriet vil løbende følge udviklingen på området for medicin håndtering, men har ikke på nuværende tidspunkt planer om at iværksætte en undersøgelse af medicinfejl og utilsigtede hændelse relateret til dosisdispensering.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Emilie Norré Sørensen