

POLITIKERSPØRGSMÅL**Opgang** B & D
Telefon 3866 6000
Direkte +45 3862 6059
Mail csu@regionh.dk

Dato: 26. november 2018

Spørgsmål nr.: **179-18**

Dato: 1. november 2018

Stillet af: Jacob Rosenberg (I)

Besvarelse udsendt den: 26. november 2018

Spørgsmål:

Der er konstateret en fejl i Sundhedsplatformen, som optræder i forbindelse med fornyelse af recept ifm. ændring af en bestående lægemiddelordination i Sundhedsplatformen. Fejlen betyder, at den ændrede ordination ikke optræder på den medicinlabel, som apoteket påsætter medicinen ved udlevering på apoteket. Fejlen har været tilstede siden introduktionen af Sundhedsplatformen, og optræder når ordinationsændringen og fornyelse af recept sker i samme arbejdsgang. Fejlen er rettet 25.10.18.

Der er identificeret 3.829 berørte ordinationer indenfor de sidste 6 måneder, og man kontakter nu patienterne for at sikre patientsikkerheden. Det er besluttet, at ordinationer, der af farmakologerne er kategoriseret som højrisiko (ca. 12%), skal inkludere patientkontakt og evt. udredning af mulige følger/skade, hvis patienten har fulgt instruktionerne på den fejlbehæftede label fra apoteket.

I denne forbindelse vil jeg spørge om følgende:

- 1) Hvor mange patienter i de 3.829 ordinationer er døde indenfor de 6 måneder?
- 2) I hvor mange af disse dødsfald vurderer man, at den forkerte label på medicinen kan være en afgørende eller medvirkende årsag til dødsfaldet?
- 3) Sundhedsplatformen har været i brug på nogle sygehuse mere end 2 år og med varierende varighed på de forskellige sygehuse pga. forskellig starttidspunkt for ibrugtagning af systemet. Der ønskes derfor en samlet opgørelse over antallet af ordinationer, hvor denne fejl har forekommet, dvs. fra ibrugtagning af Sundhedsplatformen og op til rettelsen 25.10.18. Der ønskes en opgørelse af antal berørte ordinationer i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland og for hele perioden.
- 4) Hvor mange patienter omfattet af de berørte ordinationer er døde i den samlede periode på samtlige sygehuse i de to regioner?
- 5) I hvor mange af disse dødsfald vurderer man, at den forkerte label på medicinen kan være en afgørende eller medvirkende årsag til dødsfaldet?

Svar:

Ad 1): Hvor mange patienter i de 3.829 ordinationer er døde indenfor de 6 måneder

Det samlede antal berørte recepter, inkl. for afdøde udgjorde i alt 4103 efter gennemgang og frasortering af recepter, hvor der reelt ikke var en forskel på første og anden recept.

Afdøde patienter i de udtrukne lister udgjorde initialt 114 patienter fordelt på 125 recepter. 33 recepter blev imidlertid frasorteret i fase 1, idet der ingen reel forskel var på første og anden recept. Der var herefter tale om 86 afdøde patienter og 92 recepter. Derudover var der fire patienter, hvor den fejlramte recept aldrig var blevet afsendt til FMK, hvorfor tallet landede på 82 afdøde patienter. En del af de afdøde patienter (30 %) var tilknyttet forløb i palliativ afdeling. Efter aftale med Styrelsen for Patientsikkerhed, er der udført journalgennemgang mv. på afdøde i perioden, hvis lægemiddelordination af farmakologer blev vurderet som ”Høj” (3) eller ”Medium” (21), dvs. 24 patienter og 24 recepter samlet for de 2 regioner. I Region Hovedstaden drejede det sig om 16 patienter.

Ad 2) I hvor mange af disse dødsfald vurderer man, at den forkerte label på medicinen kan være en afgørende eller medvirkende årsag til dødsfaldet?

Klinikere fra begge regioner, som har været involveret i gennemgang af de 24 afdøde patienters journaler, FMK mv, vurderer at der ikke er sammenhæng mellem dødsfaldene og receptfejlen. I flere situationer var der tale om lægemiddelbehandling i for lav dosering, der enten var blevet justeret eller helt ophørt i forløbet.

Ad 3) Sundhedsplatformen har været i brug på nogle sygehuse mere end 2 år og med varierende varighed på de forskellige sygehuse pga. forskellig starttidspunkt for ibrugtagning af systemet. Der ønskes derfor en samlet opgørelse over antallet af ordinationer, hvor denne fejl har forekommet, dvs. fra ibrugtagning af Sundhedsplatformen og op til rettelsen 25.10.18. Der ønskes en opgørelse af antal berørte ordinationer i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland og for hele perioden.

Regionernes Akutte Patientsikkerhedsteam har på møde den 22. november gennemgået de samlede resultater af klinikernes gennemgang af de fejlbehæftede recepter for både levende og afdøde patienter. På den baggrund er det teamets faglige vurdering, at der trods fejlens generelle alvorlighed ikke er grundlag for at udvide søgningen længere tilbage end de allerede aftalte 6 måneder, da der ikke er konstateret alvorlige konsekvenser for patientsikkerheden.

I de 6 måneder, som man har besluttet at gå tilbage i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed, er der samlet udfærdiget over 600.000 recepter, som listetrækket omfatter, og der er således konstateret fejl i under 1% af recepterne fra denne periode. Foruden konklusionen, at der ikke var tale om sammenhæng mellem receptfejl og dødsfald, og der ikke har været konstateret alvorlige konsekvenser for patientsikkerheden, kan det anføres, at mange recepter allerede var korrigeret, udløbet eller seponeret (ophørt), og vurderingen er derfor, at en gennemgang længere tilbage i tid ikke vil bringe væsentlig værdi.

Ad 4) Hvor mange patienter omfattet af de berørte ordinationer er døde i den samlede periode på samtlige sygehuse i de to regioner?

Se svar 1) ovenfor

Ad 5) I hvor mange af disse dødsfald vurderer man, at den forkerte label på medicinen kan være en afgørende eller medvirkende årsag til dødsfaldet?

Klinikere fra begge regioner, som har været involveret i gennemgang af de 24 afdøde patienters journaler, FMK mv, vurderer at der ikke er sammenhæng mellem dødsfaldene og receptfejlen.