

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tilhørerkreds:	Folketingets Sundhedsudvalg
Anledning:	Åbent samråd
Taletid:	(Ingen regler – talen er på ca. 20 min.)
Tid og sted:	6. februar 2008, kl. 15.00, lokale 2-080
Fil-navn:	

Udvalget har stillet mig fem spørgsmål, der omhandler problemerne i forbindelse med indførelsen af receptserveren og hvilke initiativer, der er blevet iværksat for at imødegå disse problemer.

Jeg har glædet mig til at besvare spørgsmålene, da jeg selvfølgelig lægger meget stor vægt på, at patienter kan få ekspederet deres recepter let og hurtigt på apoteket.

Før jeg besvarer de enkelte spørgsmål vil jeg imidlertid gerne benytte lejligheden til at sige lidt om, hvad receptserveren egentlig er og hvorfor den blev indført.

Receptserveren er en del af den IT-arkitektur, der skal sikre transporten af elektroniske recepter fra lægen til apoteket.

Receptserverens rolle i denne proces er at opbevare recepter i tidsrummet fra de bliver afsendt fra lægen og indtil de bliver hentet til ekspedition på et apotek.

Receptserveren udgør altså en slags "recepthotel", som gør det muligt for patienten at få recepten ekspederet på et hvilket som helst apotek, patienten måtte ønske.

Tidligere var der kun mulighed for at adressere en elektronisk recept fra lægen til et angivet apotek.

Receptserveren rummer altså en større frihed for den enkelte patient til at afhente recepten hvor han vil: det være sig i sit lokalområde, på vej til eller fra arbejde eller et andet sted i landet. Altså en god serviceforbedring for den enkelte patient.

Herudover har receptserveren en anden vigtig egenskab.

Receptserveren indgår nemlig samtidig som en del af den personlige elektroniske medicinprofil. Medicinprofilen er et IT-redskab, hvor lægen og visse andre sundhedspersoner kan se, hvilken medicin den enkelte patient har fået udleveret. Med receptserveren vil det også være muligt for lægen at se oplysninger om medicin, som er ordineret, men ikke er blevet afhentet af patienten. Et af de store problemer inden for

medicinering – de såkaldte complianceproblemer - er netop patienter, der ikke følger den af lægen ordinerede medicinske behandling. Receptserveren er i denne sammenhæng et redskab, der kan medvirke til at fremme en korrekt medicinsk behandling af patienten.

Derfor er det også ærgerligt, at der i forbindelse med indførelsen af receptserveren har været de problemer, som er baggrunden for samrådet her i dag. Ikke mindst fordi den forudgående pilotdrift af receptserveren ikke gav grund til at forudse problemer, når systemet blev sat i drift på landsplan.

Jeg er bekendt med, at de udfald i receptfremførelsen, der er forekommet, har betydet at personalet på landets apoteker har haft

meget vanskelige arbejdsvilkår. Jeg vil derfor også gerne kvittere for den store indsats, som personalet har leveret for at lempe generne mest muligt for apotekets kunder.

Uanset apotekspersonalets anstrengelser har receptserverens periodiske udfald jo beklageligvis ført til gener for kunderne, som har oplevet en længere ventetid på at få udleveret den receptpligtige medicin.

Når det er sagt synes jeg heller ikke man må glemme, at det trods alt er 90 pct. af alle elektroniske recepter i perioden fra september til december 2007 – det svarer til ca. 3,5 mio. recepter - der havde en gennemløbstid

på mindre end 5 minutter. Det er det tidsrum, som er fastsat, som det minimale tidsrum det vil tage patienten at komme fra lægen til apoteket.

Det der nok især har været medvirkende til at skabe gener er, at når der har været nedbrud, har de været meget langvarige og har således også været forbundet med meget lange ventetider. I perioden fra september til december 2007 havde 1,6 pct. af de elektroniske recepter en gennemløbstid på 30 minutter eller derover.

For en ordens skyld skal jeg dog også bemærke, at det i hastetilfælde, hvor en recept er forsinket, som oftest vil være muligt at fremskaffe en telefonrecept. Jeg skal også understrege, at lovgivningen i akutte tilfælde tillader, at apoteket kan udlevere medicin uden en recept.

Der vil derfor altid kunne blive udleveret livsnødvendig medicin på apoteket.

Med dette in mente vil jeg gå over til at besvare de enkelte spørgsmål som udvalget har stillet.

Spørgsmål J

Ministeren bedes redegøre for de problemer og nedbrud, der har været på receptserveren i 2007 herunder de specifikke problemer mellem jul og nytår. Der ønskes en redegørelse for de enkelte problemers karakter, omfang og årsag, herunder om der er tale om nye problemer eller om det er de samme problemer, som der er set tidligere.

Svar:

Receptserveren er i mange sammenhænge fejlagtigt blevet anvendt synonymt med hele den proces, der udgør fremførelsen af elektroniske recepter fra læge til apotek.

Der indgår imidlertid flere forskellige systemer i denne proces og jeg tror, at det vil være nyttigt lige kort at se på de enkelte elementer i recepternes forsendelseskæde.

Det første led i receptfremførelsen er, at recepten udskrives af en læge i et lægesystem. Der er for tiden 18 leverandører af lægepraksissystemer i Danmark, og der har i 2007 ind imellem været problemer med flere af disse systemer.

Fra lægesystemet sendes recepten via såkaldte VANS-leverandører til receptserveren. Der findes to VANS-leverandører i Danmark, der er godkendt til at håndtere sundhedsmeddelelser, nemlig Progrator og

KMD. Det er derfor disse to leverandører, der indgår i receptfremførelsen til receptserveren.

I 2007 har Lægemiddelstyrelsen alene haft kontrakt med Progrator om aflevering af recepter til receptserveren. Derfor er de recepter, som af nogle lægesystemer er sendt til KMD, blevet videresendt til Progrator, der derefter har afleveret dem til selve receptserveren.

Progrator har i 2007 haft svært ved at leve op til de krav om gennemløbstider for recepter, som er aftalt med Lægemiddelstyrelsen.

Årsagen er, at Progrator har haft kapacitetsproblemer, og at virksomhedens egne systemer har haft flere sammenbrud.

Den tidligere sundhedsminister og jeg har nærmere redegjort for problemernes antal og omfang navnlig i besvarelserne af spørgsmål nr. S 5804 fra august 2007 og spørgsmål 163 (SUU alm. del) tidligere i år.

VANS-leverandøren transporterer recepten til receptserveren, der opbevarer recepten indtil den afhentes af et apotek til ekspedition.

Selve receptserveren, der drives af IBM på Lægemiddelstyrelsens vegne, har i 2007 været ramt af problemer i forbindelse med en planlagt opgradering af operativsystemet på serveren.

Herudover har der været flere driftsproblemer, som den tidligere sundhedsminister og jeg har redegjort for i de besvarelser jeg tidligere har nævnt.

Det sidste led i receptfremføringsprocessen er apotekernes egne systemer. Et af disse systemer – det, der betjener flest apoteker - har også har været ramt af en række driftsproblemer i 2007 navnlig som følge af et leverandørskifte.

Der er i det stillede spørgsmål specielt henvist til problemerne omkring jul og nytår.

Det er korrekt, at i dagene omkring jul og nytår oplevede apotekerne store problemer med håndteringen af elektroniske recepter.

I dagene op til jul var årsagen driftsproblemer hos det mest udbredte apotekssystem. Disse problemer havde ikke noget med Receptserveren at gøre.

Den 28. december 2007 og igen den 2.-3. januar i år havde Progrator imidlertid betydelige driftsproblemer, hvilket medførte ét decideret stop i forsendelsen af recepter fra lægerne til Receiptserveren - og derefter store forsinkelser i receptfremførslen. Problemerne blev forværret af, at dagene omkring nytår er travle, og at der derfor er en ekstra stor belastning af systemet. Der var tale om nye, hidtil ukendte problemer hos Progrator, der havde været ramt af mange andre problemer i 2007.

Spørgsmål K

Hvilke initiativer har ministeren taget for at løse de hidtil kendte problemer?

Svar:

Efter at receptserveren overgik til fuld drift har der som nævnt været periodiske driftsforstyrrelser af vekslende årsager og omfang.

Problemerne har ført til, at ministeriet og Lægemiddelstyrelsen efter drøftelser med Apotekerforeningen har iværksat handlingsplaner til at imødegå problemerne.

Det er sket i to omgange.

På baggrund af de driftsforstyrrelser, der fandt sted i foråret 2007, udarbejdes således en handlingsplan for receptserveren og receptfremførslen. Handlingsplanen blev drøftet mellem ministeriet, Lægemiddelstyrelsen og Apotekerforeningen den 31. maj 2007 og omfattede en række initiativer.

I forhold til de problemer, der knyttede sig til VANS-leverandørerne blev der iværksat to initiativer.

For det første gennemførtes en ekstern IT-revision af Progrator.

For det andet gennemførtes en ekstern analyse af kapaciteten i forbindelseslinien mellem VANS-leverandørerne. Denne forbindelseslinie

blev som jeg nævnte før anvendt til at fremsende recepter fra den ene leverandør til den anden leverandør.

Hvad angår driftsmiljøet omkring receptserveren blev iværksat flere initiativer.

Der blev foretaget et midlertidigt stop for alle risikofyldte opgraderinger af systemet.

Der blev gennemført en ekstern IT-revision af IBMs administrative og tekniske procedurer i forbindelse med driften af receptserveren.

Der blev indført en skærpet overvågning af driftsmiljøet.

Og det blev besluttet at etablere et parallelt system – en dublet om man vil - som vil kunne tages i brug i tilfælde af nedbrud i det oprindelige driftssystem. I IT-sprogbrug taler man om et såkaldt "spejlet miljø".

Selve etableringen af det "spejlede miljø" ville kræve nogle måneders udviklingstid og altså ikke give resultater med det samme; men med dets etablering vil andre forbedringer i systemet kunne gennemføres uden risiko for driften.

For at sikre en tæt opfølgning på gennemførelsen af initiativerne i handlingsplanen oprettede Lægemedelstyrelsen en taskforce under ledelse af Lægemedeldirektøren.

Initiativerne i handlingsplanen er gennemført og der kunne da også konstateres en betydelig stabilisering af driften i løbet af efteråret 2007.

Desværre tiltog driftsudfaldene igen mod slutningen af året og der var i december måned tale om nogle alvorlige nedbrud.

Som følge heraf blev der den 8. januar 2008 afholdt møde mellem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Apotekerforeningen og Lægemiddelstyrelsen.

Det blev besluttet at gennemføre en ny handlingsplan.

Handlingsplanen omfatter tre led.

For det første blev det i relation til Progrator aftalt, at afsætte flere mandskabsressourcer til en skærpet overvågning af virksomhedens systemer, bl.a. til den manuelle styring af kødannelsesprocessen.

Progrator gennemførte endvidere en opgradering af deres 2 servere medio januar 2008, der vil reducere nedetiden, såfremt en server rammes af en kritisk fejl.

For det andet blev det besluttet at etablere en såkaldt parallel receptfremførsel. Det betyder, at de to leverandører, som transporterer elektroniske recepter fra lægerne via lægesystemerne fremover vil fungere helt uafhængigt af hinanden. Nedbrud hos den ene leverandør vil derfor ikke længere påvirke forsendelsen af recepter fra de læger, der

bruger den anden leverandør. Denne løsning har afventet idriftsætningen af det "spejlede miljø" og etableringen heraf i receptserveren. Løsningen er nu etableret.

For det tredje er det besluttet at iværksætte en ny ekstern konsulentundersøgelse med henblik på dels at få en større viden om, hvad der forårsagede den ustabile drift især mod slutningen af 2007; og dels at få en ekstern vurdering af, om der er yderligere tiltag der kan gennemføres for at sikre stabiliteten i receptfremsendelsen.

Denne undersøgelse vil være gennemført senest medio marts 2008.

Jeg vil besvare spørgsmål L og Spørgsmål M under et.

Spørgsmål L

Hvilke problemer (tekniske, kapacitetsmæssige mm.) er nødvendige at finde en løsning på for at sikre, at der fremover ikke opstår nedbrud eller andre tekniske problemer på receptserveren, som indebærer, at syge borgere skal vente lang tid på at få udleveret deres medicin på apoteket?

Spørgsmål M

Hvilke initiativer vil ministeren konkret tage for at løse de enkelte problemer, og hvornår forventer ministeren, at der foreligger en løsning på problemerne, således at der ikke længere opstår nedbrud/problemer

af et omfang, der medfører, at syge borgere må vente længe på at få udleveret deres medicin?

Svar:

Som jeg nævnte i besvarelsen af det foregående spørgsmål er der taget initiativ til at iværksætte en ekstern undersøgelse på området. Denne undersøgelse skal belyse problemerne i 2. halvår af 2007 i de forskellige led i receptfremførelsen, og på den baggrund komme med forslag til, hvilke initiativer der kan afhjælpe driftsproblemerne.

Først når denne undersøgelse er afsluttet vil jeg kunne give et fyldestgørende svar på, hvilke problemer det er nødvendigt at finde en

løsning på for at sikre, at der ikke fremover opstår nedbrud eller andre tekniske problemer med receptserveren.

Jeg kan dog pege på, at der især har været to problematiske led i receptfremførelsen.

Det er transporten via VANS-leverandørerne.

Og det er i driftsmiljøet omkring receptserveren.

Der er ikke tvivl om, at det vil kunne stabilisere receptfremførelsen betydeligt, hvis der etableres en direkte forbindelse mellem lægesystemerne og receptserveren – uden en VANS-leverandør inddraget.

Det indgår derfor i overvejelserne at arbejde henmod en løsning, hvor lægesystemerne kan sende de elektroniske recepter direkte til receptserveren. Herved overflødiggøres VANS-leverandøren, der har været en kilde til en betragtelig del af problemerne.

Det forventes således på lidt længere sigt at alle Lægesystemerne kan sende recepter direkte til receptserveren. Der er dog både tekniske problemer og juridiske forhold, der skal afklares før denne løsning kan etableres. Arbejdet med denne løsning kan tidligst forventes at være afsluttet medio 2009.

Hvad angår driftsmiljøet omkring selve receptserveren har jeg kunne konstatere, at der siden idriftsættelsen af det "spejlede miljø" ikke har

været alvorlige problemer med selve receptserveren. Risikoen for nye udfald kan dog reduceres yderligere imod risikofaktorer, såsom strømsvigt og nedbrud på leverandørens generelle netværk. Dette kan ske ved at foretage en geografisk adskillelse af de to udgaver af driftsmiljøet.

Lægemiddelstyrelsen er i øjeblikket ved at undersøge, hvorvidt denne løsning kan anses for rentabel.

Hertil kan jeg føje at jeg har bedt Lægemiddelstyrelsen om at intensivere sin kontraktopfølgning over for leverandørerne af systemer, således at det sikres, at leverandøren fuldt ud leverer den ydelse, de har forpligtet

sig til, eller – i modsat fald – at manglende overholdelse af indgåede kontrakter har konsekvenser for leverandørerne.

Endeligt skal jeg for en ordens skyld nævne, at en stabil receptfremførelse også forudsætter en stabil funktion hos systemer, som jeg ikke er herre over, nemlig læge- og apotekersystemer.

Recept fremførelsen mellem disse systemer og receptserveren vil dog også blive belyst i den eksterne undersøgelse, som jeg har taget initiativ til. Det er min forventning at parterne vil medvirke til at få problemerne belyst – og løst.

Spørgsmål N

Vil ministeren redegøre for i hvilket omfang, Lægemiddelstyrelsen allerede inden systemet blev taget i brug modtog advarsler om, at systemet endnu ikke var gennemtestet, og at der var betragtelige flaskehalse i behandlingen af recepter fra lægerne og til de enkelte apoteker, der udleverer medicin til borgerne?

Svar:

Lægemiddelstyrelsen har oplyst mig om at man inden idriftsættelsen af receptserveren fik udarbejdet en risikoanalyse efter Finansministeriets model. Risikoanalysen blev lavet af konsulentfirmaet Devoteam og forelå i sommeren 2006.

I risikoanalysen blev tidsplanen anset for den væsentligste risikofaktor.

Dette var en af årsagerne til, at idriftsættelsen af receptserveren blev udsat 4 måneder i forhold til den oprindelige tidsplan.

Dette ekstra tidsrum blev anvendt til at tilrettelægge test- og pilot forløb, der skulle afdække de forskellige risikofaktorer, som rapporten havde identificeret.

Pilotdriften forløb over en længere periode, hvor en række problemer blev identificeret og løst.

Alle systemer blev således testet grundigt i forhold til den valgte løsning og den endelige idriftsættelse skete på baggrund af enighed blandt de involverede systemleverandører om at dette var forsvarligt.

For så vidt angår fremførslen af recepter fra lægesystemerne til receptserveren via VANS leverandøren blev løsningen baseret på eksisterende teknologi i form VANS-nettet.

Lægemiddelstyrelsen modtog ikke forud for idriftsættelsen af receptserveren advarsler om, at der kunne opstå betragtelige flaskehalse i VANS-nettet.

Der forelå altså ingen oplysninger, som kunne give Lægemiddelstyrelsen anledning til at tro, at den valgte, gennemprøvede teknologi og de

involverede leverandører med betydelig erfaring på området ville give anledning til væsentlige problemer.

Tak for ordet!