



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: 06-04-2017
Enhed: SUNDOK
Sagsbeh.: DEPMAHA
Sagsnr.: 1702315
Dok. nr.: 335468

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. marts 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 681 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sundheds- og Ældreudvalget.

Spørgsmål nr. 681:

”Ministeren bedes redegøre for, om det efter Lægemiddelstyrelsens vurdering er muligt at implementere det af Cure GPS foreslåede IT-system, som har til formål at undgå fejlmedicinering i sundhedsvæsenet. Ministeren bedes i samme forbindelse oplyse, hvad en eventuel implementering ville forudsætte f.eks. teknisk og økonomisk, samt vurderer brugbarheden og effekten af det foreslåede IT-system. Der henvises til SUU alm. del – bilag 222. ”

Svar:

Indledningsvist bemærkes det, at der til brug for besvarelse er indhentet svarbidrag fra Sundhedsdatastyrelsen. Det bemærkes i øvrigt, at den i svaret omtalte nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient er fra år 2012.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser følgende:

”Problemstillinger i både primær og sekundærsektoren i forhold til medicinering, herunder polyfarmaci og risici for fejlmedicinering, er centrale i forhold til den ældre medicinske patient. Det afspejles i anbefaling i den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient, der sigter mod at minimere risikoen for medicineringsfejl og bivirkninger og dermed forebygge lægemiddelrelaterede indlæggelser. Der er i handlingsplanen truffet aftale om at implementere et system med henblik på at undgå fejlmedicinering i sundhedsvæsenet. Projektet er blevet yderligere specificeret ved Økonomiaftalen for 2015, der indebærer, at der etableres et nationalt beslutningsstøttesystem, samt et nationalt CAVE-register (lægemiddelallergi og -intolerans).

Formålet med beslutningsstøtteprojektet er helt konkret, at lægerne på regionernes sygehuse og i primærsektoren får adgang til klinisk egnet beslutningsstøtte ved medicinordination og medicingennemgang. Såfremt der ordineres et lægemiddel, der fx har interaktioner med andre ordinerede lægemidler, eller hvor en allergi for lægemidlet er kendt, får lægen en advarsel, og vil dermed kunne ordinere et alternativt præparat der ikke giver interaktion eller allergier.

Beslutningsstøtteprojektet drives af regionerne, der er i gang med kravspecifikation af den ønskede løsning. Udbuddet forventes offentliggjort i 1. halvår 2017. Endelig udrulning i alle fagsystemer (lægepraksissystemer, EPJ mm.) vil afhænge af det valgte system samt fagsystemernes tekniske forudsætninger for at integrere beslutningsstøttesystemet i brugergrænseflader mm. På nuværende tidspunkt forventes udrulningen tilendebragt medio 2020. Af kravene, der p.t. formuleres i udbudsmaterialet, fremgår det, at svaret fra beslutningsstøttesystemet skal indeholde kvalificeret vur-

dering og vejledning omkring eventuelle problemområder i forhold til patientens medicinering – graderet efter alvorlighed. Det dækker fx interaktioner, krydsallergier, dosering, dobbeltordinationer, kontraindikationer. Projektet har fået input til kravene både fra læger i regionerne og fra almen praksis.

Det af Cure GPS foreslåede system vurderes på det foreliggende grundlag at dække flere af de funktioner, der efterspørges i forbindelse med udbuddet af et nationalt beslutningsstøttesystem. Det fremgår ikke af materialet hvorvidt det er muligt at lave en teknisk integration mellem Cure GPS systemet og fagsystemer i praksis og regioner, så tjek af interaktioner, allergier mm. sker som en integreret del af den kliniske arbejdsgang ved ordination. Dette anses som et centralt behov ved anskaffelse og implementering af det nationale beslutningsstøttesystem. Det vil være ejerne af hhv. EPJ og praksissystemerne samt deres tilknyttede brugergrupper, der i praksis forventes at afgøre, hvordan beslutningsstøtten bedst og mest brugervenligt integreres i de nuværende it-systemernes brugergrænseflader.

Idet der behandles personfølsomme data i forbindelse med løsningerne, vil der være høje krav til datahåndtering, it-sikkerhed ved integration og drift af systemerne. På det foreliggende grundlag, er det ikke muligt at vurdere om, og i hvilket omfang, Cure GPS vil være i stand til at opfylde disse krav, og dermed heller ikke hvad en teknisk integration og implementering ville medføre af økonomiske omkostninger. Cure GPS bør gøres bekendt med den igangværende udbudsforretning vedr. et nationalt beslutningsstøttesystem, således at selskabet kan søge prækvalifikation og siden afgive tilbud på samme vilkår som øvrige leverandører på området.

Det skal supplerende oplyses, at de anvendte it-systemer i dag allerede har beslutningsstøtte omkring interaktioner baseret på den danske interaktionsdatabase. Tilsvarende giver systemerne mulighed for lokal CAVE-registrering, så der kan tages højde for kendte allergier og intolerancer ved ordination.”

Jeg kan henholde mig hertil.

Med venlig hilsen

Karen Ellemann / Maja Holm Andreasen