



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: 04-09-2018
Enhed: DAICY
Sagsbeh.: DEPMEC
Sagsnr.: 1805274
Dok. nr.: 675475

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 27. juni 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1152 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (O).

Spørgsmål nr. 1152:

”Vil ministeren oplyse, om man er gået i gang med at teste den nye version af Sundhedsplatformen i forhold til det nye Landspatientregister 3? Vil ministeren i forlængelse heraf oplyse, hvad der gøres for at sikre, at de patientsikkerhedsmæssige problemer med medicin og prøvesvar ikke forværres med den nye version?”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Region Hovedstaden og Region Sjælland. De to regioner har afgivet samlet svar. De oplyser følgende:

”SP18-Programmet har været i gang med test af den nye version siden maj 2018. Sundheds- og Ældreministeriet og Danske Regioners fælles beslutning om, at opdateringen af Landspatientregistret, LPR3, udskydes til 2019, betyder at Region Hovedstaden og Region Sjælland har valgt at fastholde en samtidig implementering af opgraderingen af Sundhedsplatformen (SP18) og LPR3. Den samtidige implementering er planlagt til at ske den 1. februar 2019. (jf. også svar på spørgsmål 1150). Den videre test af SP2018 i forhold til det nye LPR3 bliver derfor genplanlagt sammen med de øvrige opgraderingsaktiviteter. Udskydelsen giver mulighed for at udvide testperioden for det sundhedsfaglige personale yderligere, hvilket vil blive prioriteret højt.

I samarbejde med de regionale patientsikkerhedsorganisationer er der udarbejdet en bruttoliste over problemstillinger, der efter overgangen til LPR3 og SP2018 skal fungere straks for ikke at udgøre en risiko for patientsikkerheden.

Bruttolisten er blevet kvalificeret af de relevante teams i SP18-programmet. Derudover indgår sikkerhedsspørgsmålet i uddannelsesprojektet. Desuden bliver ’risiko-patienter’ og ’nøgle-medarbejdere’ identificeret i forbindelse med ibrugtagning, hvor patientforløb og arbejds gange følges tæt for tidligt at identificere fejl.

I forhold til medicinering betyder overgangen til Sundhedsplatformen i maj 2016, at klinikere arbejder med medicinering på en ny måde. I SP er der ikke ét isoleret medicineringsmodul/system, som det tidligere Elektroniske Patient Medicineringssystem (EPM). Derimod er medicineringsprocesserne en integreret del af systemet og indgår som en del af arbejdsprocesserne til understøttelse af bestillinger, ordinationer og øvrig patientdokumentation. Forskellige visninger og funktioner tilbydes afhængigt af arbejdsproces.

Ved overgangen til drift af Sundhedsplatformen i januar 2018 blev der etableret et medicineringsprojekt til optimering og tilpasning af medicineringsfunktionerne for at

afhjælpe problemerne. Over halvdelen af de prioriterede 61 forbedringer leveres løbende i 2018, og således før opgraderingen til SP18.

Medicineringsprojektet fortsætter i 2019 og yderligere forbedringer kommer i forbindelse med henholdsvis opgraderingen i februar og en senere opgradering i 2019.

Da faggrupperne med SP arbejder i samme system, og data opdateres konstant, gælder at personalet fx hurtigere kan få prøvesvar på blodprøver, scanninger og røntgenbilleder. Derved kan den rette behandling sættes i gang hurtigere, og patienterne kan informeres om det videre forløb. Prøvesvar ses dermed hurtigere, og det er med til at øge kvaliteten af patientforløbet.

Der er dog konstateret en række udfordringer på området, og der er derfor taget beslutning om, at der på alle afdelinger på Region Hovedstadens hospitaler og Region Sjællands sygehuse iværksættes en række konkrete forbedringsinitiativer.

Implementeringen af forbedringerne har ført til, at prøvesvar i dag langt sjældnere kan overses. I gamle systemer var oversete prøvesvar en hyppig patientsikkerhedsrisiko.”

Jeg skal understrege, at udskydelsen af LPR3 blev aftalt på foranledning af regionerne. Sundheds- og Ældreministeriet imødekom ønsket netop for at tage hensyn til regionernes implementering af LPR3, herunder opdateringen af Sundhedsplatformen i de to regioner. At opdateringen af Sundhedsplatformen er forsinket skyldes således ikke, at overgangen til LPR3 er udskudt. Den forsinkede opdatering af Sundhedsplatformen er tværtimod en medvirkende årsag til udskydelsen af LPR3.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Martin Enevig Clausen