



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: 07-09-2018  
Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPLINB  
Sagsnr.: 1805699  
Dok. nr.: 673042

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 9. juli 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1190 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 1190:

”Vil ministeren sikre, at det Fælles Medicinkort advarer, hvis medicin ikke skal gives dagligt, men f.eks. ugentligt med henblik på at sikre, at der ikke sker overdosering?”

Svar:

Generelt gælder det, at sundheds- og plejepersonalet i sundhedsvæsenet er vant til at have særlig bevågenhed om risikosituationslægemidler, som en del af den daglige medicinadministration, og som oplyst i min besvarelse på SUU spørgsmål 1189 er der taget særlige initiativer vedr. forbedret mærkning vedr. methotrexat.

Når det drejer sig om FMK, kan det oplyses, at data om lægemidler, der kan ordineres på FMK, modtages fra hjemmesiden medicinpriser.dk. Medicinpriser.dk vedligeholdes af Lægemiddelstyrelsen, og indeholder information om bl.a. gældende medicinpriser og pakningsstørrelser for lægemidler på det danske marked.

I medicinpriser.dk indgår der for nuværende ingen mærkning i form af advarsel eller information til klinikerne ved ordinationsoprettelse og redigering mht., om et lægemiddel er et risikosituationslægemiddel. Dvs. om det er et lægemiddel eller en lægemiddelgruppe, der er sværere at håndtere korrekt end andre lægemidler, og som kræver særlig opmærksomhed fra sundhedspersonalet.

Måtte man finde behov for at indføre et mærkningssystem, må det overvejes efter hvilke kriterier, relevante lægemidler skal udvælges (lægemiddeltype, doseringsfor-slag eller lign.). En sådan proces vil være ressourcekrævende og forudsætte finansiering. Hertil kommer, at et mærkningssystem også vil kræve udgiftsdrivende ændringer i datagrundlaget fra Medicinpriser.dk, FMK og tilpasning i alle systemer, der anvender FMK (mindst 25 lokale systemer). Dette, så det i FMK bliver muligt at indlæse denne oplysning om de lægemidler, der er markeret, som følge af, at der skal være særlig bevågenhed om disse. Det vil desuden kræve ressourcer at udvælge, vedligeholde og redigere informationer om de udvalgte lægemidler.

Jeg kan desuden oplyse, at der i øjeblikket arbejdes på at udvikle beslutningsstøttesystemer til FMK med etableringen af et centralt medicinallergiregister (CAVE-register). Beslutningsstøttesystemerne skal gøre lægen opmærksom på forhold om eksempelvis allergier, der skal tages i betragtning ved medicinering af patienten. I arbejdet ses også på muligheden for at inkludere risikosituationslægemidler.

Jeg vurderer derfor, at der i udgangspunktet ikke er behov for yderligere tiltag fra centralt hold. Ministeriet vil imidlertid lade den beskrevne løsning indgå som en overvejelse i videreudviklingen af FMK som et kvalitetsredskab, som aftales årligt med FMK-programmets parter (KL og Danske Regioner) samt i arbejdet med beslutningsstøtte til medicinordination.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsdatastyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Line Bork