



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

Juni 2024

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

**problemerne med at
udvikle og implementere
Fælles Medicinkort**

Opfølgning i sagen om problemerne med at udvikle og implementere Fælles Medicinkort (beretning nr. 24/2013)

24. maj 2024

RN 1509/24

I. Baggrund og konklusion

1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om problemerne med at udvikle og implementere Fælles Medicinkort (herefter FMK), som blev indledt med en beretning i 2014. Opfølgningen sker med henblik på at vurdere, om Indenrigs- og Sundhedsministeriets initiativer adresserer den kritik, der fremgår af Statsrevisorernes bemærkninger og Rigsrevisionens beretning. Vi har tidligere behandlet sagen i notater til Statsrevisorerne af 16. februar 2015, 1. november 2016 og 29. april 2020.

2. Beretningen handlede om årsagerne til, at udviklingen og implementeringen af FMK var forsinket. Beretningens formål var at vurdere, om det daværende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses, National Sundheds-it's og regionernes indsats for at udvikle og implementere FMK havde været tilstrækkelig.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de indsatsen kritisabel. Statsrevisorerne bemærkede, at konsekvenserne var, at FMK var betydeligt forsinket og stadig ikke blev anvendt fuldt ud. Statsrevisorerne bemærkede videre, at den samlede pris for at indføre FMK var ukendt. Endelig kritiserede Statsrevisorerne ministeriet for at give ukorrekte oplysninger til Folketingets Finansudvalg i 2011 om, at kommunerne forventedes at nå fristen for udrulning af FMK i 2011.

Statsrevisorerne fandt ved den seneste opfølgning, at der havde været en positiv udvikling i sygehusenes anvendelse af FMK, men fandt det samtidig utilfredsstillende, at måltallet for anvendelsen af FMK ikke var nået.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk



Konklusion

Rigsrevisionens opfølgning viser, at anvendelsen af FMK på sygehusene fortsat ikke er nået op på det fastsatte mål på 95 %. Anvendelsesgraden af FMK på landsplan blev i februar 2024 opgjort til 83 % for indlagte patienter og 71 % for ambulante patienter.

Rigsrevisionen konstaterer, at National Bestyrelse for Digitalisering og Data på Sundheds- og Ældreområdet i februar 2024 har besluttet, at der ikke længere skal være et måltal. Sundhedsdatastyrelsen vil igangsætte en undersøgelse af mulighederne for at udvikle en ny måde at vurdere kvaliteten af FMK. Da Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke længere vil have et måltal for FMK, vurderer Rigsrevisionen, at vi ikke kan bringe sagen videre. På den baggrund vurderer Rigsrevisionen, at sagen kan afsluttes.

II. Status på sagen

4. På baggrund af beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger har vi fulgt op på følgende punkter:

Et opfølgningspunkt afsluttes, når Statsrevisorerne på baggrund af indstilling fra Rigsrevisionen vurderer, at myndighedernes initiativer er tilfredsstillende.

Opfølgningspunkt	Status
1. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses overvejelser vedrørende grundlaget for igangsættelsen af FMK-programmet.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 16. februar 2015.
2. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses svar vedrørende oplysninger afgivet til Folketinget.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 16. februar 2015.
3. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses arbejde med at styrke programgrundlaget og sikre fremdriften i FMK-programmet ved at gennemføre de udestående initiativer i handlingsplanen og følge parternes gennemførelse af den samlede handlingsplan.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 1. november 2016.
4. National Sundheds-it's arbejde med at sikre it-sikkerheden af det centrale FMK-system.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 1. november 2016.
5. Regionernes arbejde med at sikre implementeringen af FMK ved at gennemføre de initiativer i handlingsplanen, som regionerne har ansvaret for.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 1. november 2016.
6. Udviklingen i anvendelsen af FMK på sygehuse og hos de praktiserende læger.	Delen om udviklingen i anvendelsen af FMK hos de praktiserende læger er afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 1. november 2016. Delen om udviklingen i anvendelsen af FMK på sygehusene behandles og afsluttes i dette notat.

III. Indenrigs- og Sundhedsministeriets initiativer

5. Vi gennemgår i det følgende Indenrigs- og Sundhedsministeriets initiativer i forhold til det udestående opfølgingspunkt.

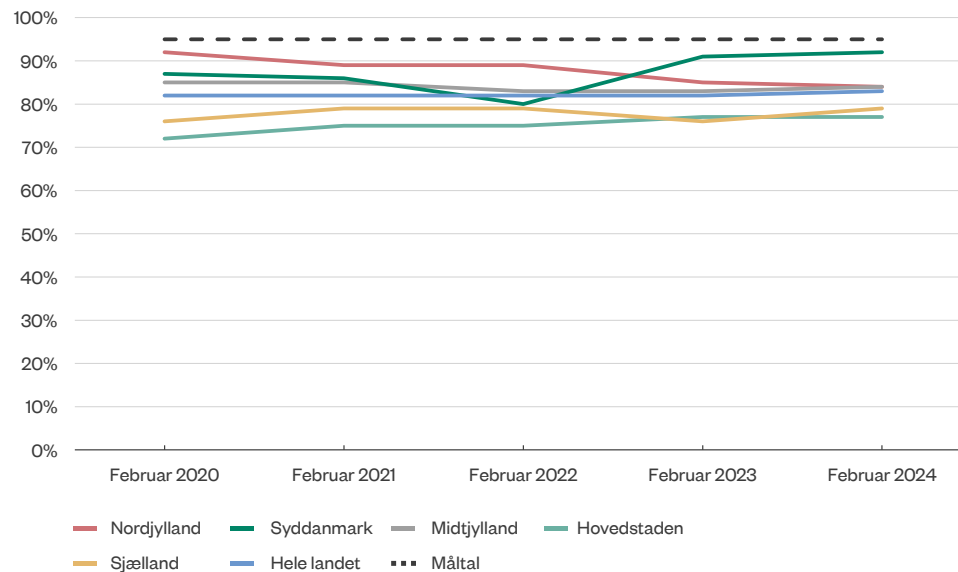
6. Opfølgningen er baseret på møder, indhentning af dokumentation og løbende dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet, herunder med Sundhedsdatastyrelsen om status og initiativer for anvendelsen af FMK.

Udviklingen i anvendelsen af FMK på sygehusene.

7. Vores opfølgning viser, at anvendelsen af FMK på sygehusene fortsat ikke har nået målet på 95 %. Vi har gennemgået den seneste opgørelse af sygehusenes anvendelsesgrad for indlagte patienter.

Figur 1 viser udviklingen i anvendelsesgraden for indlagte patienter i de 5 regioner siden den seneste opfølgning i 2020.

Figur 1
Regionernes anvendelse af FMK for indlagte patienter i perioden februar 2020 - februar 2024



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen.

Det fremgår af figur 1, at ingen af de 5 regioner har opnået en anvendelsesgrad af FMK på 95 % for indlagte patienter. I februar 2024 var anvendelsesgraden for hele landet på 83 %. Til sammenligning var anvendelsesgraden 82 % i februar 2020.

På tidspunktet, hvor beretningen blev afgivet i 2014, var landsgennemsnittet for anvendelsesgraden af FMK 63 % for indlagte patienter på sygehusene.

Anvendelsesgraden

Anvendelsesgraden måles på andelen af indlagte patienter, der får afstemt eller ajourført medicinkortet, når de bliver udskrevet.

Ajourføring af medicinkortet er lægens bekræftelse af, at de aktuelle lægemiddelordinationer i FMK afspejler den aktuelle medicinering på ajourføringstidspunktet.

National Bestyrelse for Digitalisering og Data på Sundheds- og Ældreområdet

Bestyrelsens formål er at sikre koordinering og prioritering af udvikling, implementering og brug af digitalisering og data inden for sundheds- og ældreområdet på tværs af kommuner, regioner og stat.

Sundhedsministeriet har formandskabet, og de øvrige medlemmer omfatter Finansministeriet, Social-, Bolig- og Ældreministeriet, Sundhedsdatastyrelsen, Digitaliserings- og Ligestillingsministeriet og repræsentanter fra regionerne og kommunerne.

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen.

I februar 2024 var anvendelsesgraden for ambulante patienter 71 % i gennemsnit for hele landet. Til sammenligning var anvendelsesgraden for ambulante patienter 77 % i februar 2020.

Anvendelsesgraden af FMK for ambulante patienter blev først opgjort fra og med 2016, hvor anvendelsesgraden var mellem 18 % og 56 % i regionerne.

8. Vores opfølgning viser endvidere, at Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med bl.a. regionerne i februar 2024 har afsluttet en analyse af anvendelsen af FMK. Det fremgår af analyserapporten, at den aktuelle medicinering fortsat skal fremgå af FMK. Det fremgår dog også, at måling af anvendelsen af FMK ikke er en god indikator for kvaliteten af disse oplysninger. National Bestyrelse for Digitalisering og Data på Sundheds- og Ældreområdet har på baggrund af analysens resultater besluttet at fjerne kravet om en anvendelsesgrad på 95 %.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser, at styrelsen vil igangsætte en undersøgelse af mulighederne for at udvikle en ny måde at vurdere kvaliteten af FMK.

9. Hele sagen kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

Birgitte Hansen