

## **POLITIKERSPØRGSMÅL**

**Opgang** Blok C  
**Afsnit** 1. sal

**Telefon** 38 66 50 00

**Direkte** 38 66 58 09

**Fax** 38 66 58 50

**Mail** indkoeb@regionh.dk

**Web** www.regionh.dk

Spørgsmål nr.: 244

Dato: 24. november 2014

Stillet af: Anne Ehrenreich (V)

Besvarelse udsendt den: 9. december 2014

CVR/SE-nr: 30113721  
Journal nr.: 12004002  
Sagsbeh...: Claus Jørgen  
Eskerod

Dato: 9. december 2014

### **Spørgsmål:**

Jeg forstår, at vi i Region Hovedstaden står over for at skulle investere i yderligere automatisering af kræftmedicinblanding – udover den løsning Rigshospitalet startede med at installere i 2012.

Jeg vil derfor gerne vide, om den eksisterende automatisering (robot) af kræftmedicinblanding er fuldt indkøbt og om den lever op til forventningerne? Er den hurtigere end manuel medicinblanding? Hvad er status på Region Hovedstadens investering i endnu en automatiseret løsning. Hvordan vil regionen sikre, at flere løsninger tages i betragtning ifm et udbud?

### **Svar:**

*Ad 1) Jeg vil derfor gerne vide, om den eksisterende automatisering (robot) af kræftmedicinblanding er fuldt indkøbt og om den lever op til forventningerne?*

Automatiseret cytostatikaproduktion er implementeret i 2-holdsskift med 75 ugentlige produktionstimer i cytostatikaenheden på Rigshospitalet. Robotten står for 35% af cytostatikaproduktionen til Rigshospitalet svarende til 16% af Regionhovedstadens samlede volumen. Ud af apotekets sortiment på 64 lægemiddelstoffer kan robotten håndtere 15 lægemiddelstoffer. Nuværende sortiment på robotten dækker udelukkende flydende lægemiddelstoffer, idet leverandøren ikke kan fremvise tilstrækkelig dokumentation for produktion af lægemiddelstoffer i pulverform. Der arbejdes aktuelt med en løsning på denne problematik og indenfor de næste par måneder forventes sortimentet derfor at kunne udvides betydeligt.

Samlet set vurderes, at robotteknologi bidrager positivt til cytostatika-produktionen i forhold til produktkvalitet, arbejdsmiljø og leveringsevne.

*Ad 2) Er den hurtigere end manuel medicinblanding?*

Aktuelt vurderes automatiseret cytostatikaproduktion ikke at være væsentligt hurtigere end manuel produktion. Der er imidlertid stor forskel på robottens produktivitet afhængig af bl.a. lægemiddelstof og administrationsform. Produktion af cytostatikabehandlinger i standarddoser giver langt den bedste udnyttelse af robottens kapacitet. En

omlægning til brug af flere standarddoser vil derfor have positiv betydning i forhold til omkostningsniveau og leveringsevne. Der skal dog over for klinikerne arbejdes med en større accept af standarddoser.

*Ad 3) Hvad er status på Region Hovedstadens investering i endnu en automatiseret løsning.*

Det forventes at indgå i drøftelserne vedr. budget 2016. Indkøb og implementering af en evt. ny robot på Herlev Hospital vil i givet fald kunne blive projekteret til primo 2016.

*Ad 4) Hvordan vil regionen sikre, at flere løsninger tages i betragtning ifm. et udbud?*

Der er på verdensplan tre leverandører af tilsvarende løsninger, hvoraf to afgav bud ved et offentligt udbud i 2012. Det ene bud kunne ikke fysisk indplaceres i apotekets lokaler, men vurderingen af tilbuddene var i øvrigt, at den valgte løsning teknologisk og økonomisk var langt den mest attraktive af de to tilbudte.

I forbindelse med udbuddet tog regionen option på indkøb af en yderligere tilsvarende robot fra den valgte leverandør.

Vurderingen er umiddelbart, at det vil være mest hensigtsmæssigt at udnytte optionen ved yderligere automatisering, da apoteket derved kan udnytte den systematisk opsamlende erfaring med robotten, sikre ensartethed i produktionen, optimere oplæring af personale og benytte eksisterende it-løsninger leveret i.f.m. den første robot. Vurderingen er endvidere, at der ikke er sket nogen væsentlig udvikling på markedet, som i øvrigt taler for at gennemføre en fornyet og omkostningsfuld udbudsproces.

Optionen er dog tidsbegrænset, således at et udbud kan blive nødvendigt, alt efter hvornår indkøbet kan effektueres.