

REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 06-08-2013

Mødedato Tirsdag d. 06. august 2013 kl. 09:00

Mødested Skriftlig høring

Indholdsfortegnelse

Sundhedsaftale om opfølgingsprogram for børn med spastisk lammelse (sag til forretningsudvalget)	3
Orientering om medicinrapporter for 1. kvartal 2013 for praksis- og hospitalsområdet (sag til forret)	6

Punkt 1: Sundhedsaftale om opfølgningsprogram for børn med spastisk lammelse (sag til forretningsudvalget)

1-01-72-20-12

Resume

Kommunerne og regionen har udarbejdet en sundhedsaftale om opfølgningsprogram for børn med spastisk lammelse (cerebral parese). Formålet er at optimere børnenes funktionsevne og livskvalitet, herunder at forebygge følger af spastisk lammelse som hofteskred, svær rygsækvhed og alvorlige fejlstillinger samt sikre en ensartet, tværfaglig og tværsektoriel koordineret indsats for børn med spastisk lammelse.

Direktionen indstiller,

- at sundhedsaftale om opfølgningsprogram for børn med spastisk lammelse godkendes,

- at udgifterne til den regionale koordinator afholdes af hospitalerne jf. bevillingsskema, og

- at udgifterne til driftsomkostningerne til kvalitetsdatabasen foreløbig afholdes af Puljen vedrørende fælles aftaler/projekter med kommunerne.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen vedrører børn med spastisk lammelse (cerebral parese), som er født i 2008 eller senere, og den retter sig udelukkende mod børnenes bevægeapparat og de dertil knyttede motoriske funktioner. Der er behov for, at den fysio- og ergoterapeutiske indsats, som børn med spastisk lammelse får koordineres internt i og på tværs af sektorerne, og at der bliver fulgt op på indsatsen.

For at sikre at børnene får den bedst mulige indsats, skal de fysio- og ergoterapeuter, som arbejder med børn med spastisk lammelse, have mulighed for at udvikle kompetencerne. Samtidig skal de have mulighed for at arbejde med en vis patientvolumen ud fra princippet om, at ”øvelse gør mester”.

Med henblik på at løfte indsatsen i forhold til koordinering og opfølgning overfor børn med spastisk lammelse, er opfølgningsprogrammet CPOP blevet opstartet i Region Midtjylland den 1. januar 2012. Alle kommuner i regionen er inviteret med til at deltage i CPOP, og der er blevet afholdt informationsmøder, netværksmøder og kursusaktiviteter i projektperioden. CPOP strækker sig over en to-årig projektperiode frem til 31. december 2013. Med denne sundhedsaftale gøres CPOP til et permanent tilbud i regionen.

Derudover er det et vigtigt formål med sundhedsaftalen, at den nationale kliniske kvalitetsdatabase implementeres.

Nyt for hospitalerne

Regionen/hospitalerne skal sikre, at den fysio- og ergoterapeutiske indsats til børn med spastisk lammelse koordineres på tværs af sektorerne og internt på hospitalerne. For at sikre dette opretter regionen en regional koordinatorfunktion.

Finansieringen af den centrale regionale koordinator (en halvtidsstilling) afholdes af hospitalerne (se nedenstående bevillingsskema).

Hospitalerne skal afholde tværfaglige og tværsektorielle konsultationer for hvert barn med spastisk lammelse mindst en gang årligt. Formålet er tværfaglig vurdering af undersøgelsesresultater og udarbejdelse af tværfaglige og tværsektorielle planer for indsatsen i samarbejde med barn/forældre. Børneneurolog, børneortopædkirurg, fysioterapeuter og/eller ergoterapeuter deltager i konsultationerne.

Derudover skal hospitalerne indberette data til den nationale kvalitetsdatabase. Finansieringen af de årlige driftsudgifter til databasen på ca. 50.000 kr. afholdes foreløbig af Puljen til fælles aftaler/projekter med kommunerne.

Nyt for kommunerne

Kommunerne skal sikre, at den fysio- og ergoterapeutiske indsats koordineres på tværs af sektorerne internt i kommunerne. Koordineringen er central for indsatsen, eftersom børnene ofte modtager flere forskellige tilbud. Hensigten med sundhedsaftalen er, at kommunerne etablerer en koordinatorfunktion, og det anbefales, at kommunerne sikrer en let og overskuelig indgang for et barn med spastisk lammelse, forældre og samarbejdspartnere. Nogle kommuner har allerede udpeget en koordinator, og flere kommuner er ved at udpege en koordinator.

Kommunerne opfordres til at sikre, at så få fysio- og ergoterapeuter som muligt er involveret i træningen af børn med spastisk lammelse. Dette er for at sikre, at indsatsen omkring det enkelte barn koordineres, og at fysio- og ergoterapeuterne kan specialisere sig i træningen.

Derudover skal kommunerne indberette data til den nationale kvalitetsdatabase.

Nyt for praksissektoren

Praktiserende læger og praktiserende fysioterapeuter får ikke nye opgaver i forbindelse med aftalen.

Sundhedsaftalen træder i kraft den 1. januar 2014.

Bevillingsskema vedrørende finansiering af regional koordinator:

Tabel 1. Oversigt over bevilling og finansiering.						
1.000 kr., 2013 p/l	Drift 2014		Drift 2015		Drift 2016 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer</i> ¹ Ortopædkirurgisk Børneafdeling E, Aarhus Universitetshospital	300		300		300	
Bevillingsændringer i alt	300	0	300	0	300	0
<i>Finansiering</i>						
Aarhus Universitetshospital	-180		-180		-180	
Hospitalsenheden Vest	-60		-60		-60	
Hospitalsenhed Midt	-30		-30		-30	
Regionshospitalet Randers	-30		-30		-30	
Finansiering i alt	-300	0	-300	0	-300	0
Total	0	0	0	0	0	0

¹ + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Beslutning

Der har været afholdt skriftlig høring i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud, og der er ikke indkommet bemærkninger.

Bilag

bd36e63a-195e-4b81-a964-e38de98623d0

Cases

Indikatorbeskrivelser

Lovgivning

Følger af cerebral parese

Flow chart

Sundhedsaftale

Punkt 2: Orientering om medicinrapporter for 1. kvartal 2013 for praksis- og hospitalsområdet (sag til forretningsudvalget)

1-01-72-19-11

Resume

Der orienteres om den seneste udvikling på praksisområdet og hospitalsområdet i forhold til medicinforbrug.

På praksisområdet ses et udgiftsfald på omkring 10 % efter 1. kvartal 2013. Der orienteres i vedhæftede rapport om økonomi på praksisområdet. Der er iværksat en række indsatser med henblik på at forbedre økonomi og kvalitet, der ligeledes orienteres om.

Totalforbruget af lægemidler på hospitalsområdet har været stabilt over det seneste år. Det vurderes, at flere nye behandlinger har nået fuld effekt. Omvendt forventes at andre nye behandlinger er i opdrift, hvorfor det må forventes, at der samlet set vil ske en vækst i forbruget af lægemidler på hospitalerne i løbet af året. Der orienteres endvidere om status for implementering af anbefalinger fra RADS.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I det følgende gennemgås den seneste udvikling i brugen af lægemidler inden for praksissektoren, som har været faldende, og hospitalssektoren, som har været stabil. Derudover orienteres om relevante tværsektorielle indsatser.

Der orienteres endvidere om status for implementering af de nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS).

Praksissektoren

Udgifterne til tilskudsmedicin for praksissektoren er i 1. kvartal faldet med 10 %. Udgiftsfaldet var forventet, idet de væsentligste patentudløb påbegyndt i 2012 fik fuld effekt først på året 2013. Ligeledes kan en del af udgiftsfaldet tilskrives at påsken faldt allerede i 1. kvartal i 2013 mens den faldt i 2. kvartal i 2012. Der forventes mere moderate ændringer i de resterende tre kvartaler, dog har der været store generelle prisfald i foråret 2013, som følges tæt med henblik på at vurdere betydningen for den samlede økonomi.

Med hensyn til antal patienter i behandling ses et fald i forbruget på især lægemidler mod depression, antibiotika og angst/sovemidler (benzodiazepiner). Endelig ses en afdæmpning af forbruget af lægemidler til behandling af ADHD, som efter 1. kvartal 2013 alene var på 2 %, hvor den tidligere var betydeligt større.

Der forventes fortsat udgiftspres for anvendelsen af blodfortyndende lægemidler (især Pradaxa).

Der er vedtaget en række indsatser med henblik på at styrke lægemiddeløkonomi, kvalitet og patientsikkerhed. Af eksempler kan nævnes indsatser mod overdosering (f.eks. ADHD og de angstdæmpende lægemidler - benzodiazepiner), indsatser mod forebyggelse af resistens (antibiotika) og indsatser der mere generelt skal styrke samspillet imellem god lægemiddeløkonomi og kvalitet (KOL/Astma). Endelig er der iværksat en analyse, som skal kortlægge forbruget af antidepressiva. Indsatserne monitoreres og beskrives i vedhæftede rapport.

Tværasektorielle indsatser

Området antitrombotisk behandling har et tværasektorielt perspektiv, idet lægemidlerne i vidt omfang anvendes i begge sektorer. Det betyder, at nye vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin vil påvirke forbruget i både praksissektoren og hospitalssektoren. Sekretariatet for Den Regionale Lægemiddelkomite vil udrede området nærmere og vurdere behovet for eventuelle tværasektorielle initiativer.

Hospitalssektoren

Forbrug af lægemidler

Set over det sidste år har totalforbruget af lægemidler været stabilt i Region Midtjylland. Totalforbruget af medicin i henholdsvis første kvartal af 2012 og 2013 var 385,0 mio. kr. og 383,4 mio. kr., det vil sige et mindre fald på godt 2 mio. kr., svarende til indekstal 99,6. De øvrige regioner har modsat haft en vækst i forbruget.

Det tyder på, at flere nye behandlinger, som er igangsat i Region Midtjylland, har nået et stabilt niveau. Hertil skal dog også bemærkes, at andre nye og dyre behandlinger endnu ikke har nået fuld effekt, hvorfor analysegruppen vurderer, at udgifterne til flere nye lægemidler vil stige hen over året. Denne vurdering skal særligt ses i forbindelse med implementering af flere nationale anbefalinger på en række områder, herunder på kræftområdet.

Indkøb af lægemidler

I forhold til den seneste rapport fra Amgros, der sammenligner regionernes indkøb af medicin i første kvartal af 2012 og 2013, skal det bemærkes, at regionerne i varierende grad har indkøbt medicin til lageropbygning lige før årsskiftet. Dette vanskeliggør reelt en direkte sammenligning af regionernes indkøb af medicin i første kvartal af 2013. Samlet set har Region Midtjylland haft færre udgifter til indkøb af medicin i 1. kvartal 2013 end i 1. kvartal 2012, i alt ca. 10 mio. kr. (indeks 97).

Status for implementering af anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin

Region Midtjylland lever op til anbefalingerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin inden for områderne sklerose, HIV/AIDS, Aromatasehæmmere (antihormonbehandling til brystkræft) og biologisk behandling af reumatologiske lidelser.

I følge Amgros lever Region Midtjylland ikke op til anbefalingerne på områderne Hepatitis og prostata. Analysegruppen for Den Regionale Lægemiddelkomite og Sundhedsplanlægning, vurderer dog at regionen også lever op til anbefalingerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin inden for disse to områder. Dette skyldes, at Amgros ikke opgør forbruget ned på afsnitsniveau. Amgros inkluderer f.eks. hele Hæmatologisk Afdeling, det vil sige inkl. hæmatologiske patienter, hvor lægemidler også anvendes til andre indikationer. I forhold til anbefalingen for behandling af prostatakræft skyldes det, at Amgros monitorerer ud fra forbruget i et enkelt kvartal. Afdelingerne har dog skiftet fra tre måneders behandling til seks måneders behandling. Dermed vil antallet af tre måneders behandling falde, idet det er tilladt kun at bruge seks måneders behandling.

Region Midtjylland lever ikke op til anbefalingerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr medicin inden for områderne G-CSF (en vækstfaktor som stimulerer immunforsvaret) og biologisk behandling af hudlidelser. Jævnfør den økonomiske styringsmodel på området vil de respektive afdelinger derfor blive modregnet i refusionen på disse områder.

Indenfor området væksthormoner vurderes, at der i perioden 1. kvartal 2011 til 1. kvartal 2013 er opnået en besparelse på ca. 6 mio. kr. Analysegruppen vurderer dog, at der pt. er et uudnyttet besparelspotentiale på 2,5 mio. kr.

Efter udgangen af 2. kvartal 2013 vil analysegruppen beregne beløb til korrektioner for de nævnte områder, såfremt der fortsat ikke er målopfyldelse. I så fald gennemfører administrationen herefter budgetkorrektioner på de enkelte hospitaler (afdelinger) i forbindelse med den økonomiske kvartalsrapport pr. 30. juni 2013.

Der henvises til den vedlagte rapport for mere detaljerede oplysninger om forbruget af lægemidler inden for hospitalsområdet.

Afslutningsvist orienteres om, at regionsrådets beslutning om at styrke analyseområdet er under implementering. Hovedformålet er at styrke selve analysedelen og at være i stand til at kunne igangsætte en mere proaktiv indsats på lægemiddelområdet fremover, herunder at give konkrete forslag til iværksættelse af relevante indsatser. Analyseområdet er i praksis blevet styrket med yderligere ressourcer til hospitalsapotekerne, Sundhedsplanlægning og Klinisk Farmakologisk Afdeling.

Beslutning

Der har været afholdt skriftlig høring i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud, og der er ikke indkommet bemærkninger.

Bilag

Forbrug Midt 1. kvartal 2013 (lukket bilag)

Lægemiddelmonitorering 1. kvartal 2013 (lukket bilag)