

Skabelon til brug for udvalgets 2. budgetdrøftelse: Budgetlægningen 2021-2024

Budget/finansieringsforslag – ”Medicinsikker Region”:
Fremsat af: Sundhedsudvalget
Formål og indhold Uhensigtsmæssig medicinering er medvirkende årsag til ca. 10% af alle indlæggelser. Vi bør derfor fokusere meget mere på, at patienterne i Region Hovedstaden får en sikker medicinering. I forbindelse med sidste års budgetproces blev der fremlagt flere forslag til, hvordan man kan sikre en mere hensigtsmæssig medicinering i Region Hovedstaden – både af sygehuspatienter og patienter der behandles i primærsektoren. Udvalget ønsker at sikre, at der bliver sat penge af til, at vi kan realisere nogle af forslagene. Det vil først og fremmest sikre bedre livskvalitet for patienterne, men også spare regionen for medicinudgifter, unødvendige indlæggelser og behandlinger. Nærværende budgetforslag omfatter nogle tiltag, som er rettet mod grupper af sundhedspersonale (hospitalsansatte eller almen praksis) og således har til formål overordnet at skabe mere opmærksomhed på hensigtsmæssig medicinering blandt sundhedspersonalet. Andre tiltag er mere patientrettede, idet de tager udgangspunkt i den enkelte patients medicinliste. Tiltagene er grupperet efter, hvorvidt de omhandler kompetenceløft om rationel medicinering til sundhedspersonale, udvidelse af ordninger om medicingennemgang på hospitaler, sikker medicinering af børn eller farmaceuter i almen praksis. Til slut beskrives et forslag om opsætning af medicinbokse på hospitaler. <u>A. Kompetenceløft om rationel medicinering til sundhedspersonale</u> <i>A1 og A2. Uddannelse af yngre læger og sygeplejersker</i> Der foreslås en udvidelse af kurserne for bl.a. medicinansvarlige sygeplejersker og yngre læger inden for rationel medicinanvendelse. En udvidelse vil medføre mere fokus på hensigtsmæssig medicinering blandt sundhedspersonalet og dermed en øget patientsikkerhed. A1. Yngre læger: Uddannelseskapaleten for det eksisterende kursus målrettet læger i begyndelsen af deres hoveduddannelsesforløb udvides med 200 læger per år (mod de 50-100 læger, der uddannes årligt med nuværende ordning). Denne udvidelse vil medføre en udgift på 0,3 mio. kr. årligt. A2. Medicinansvarlige sygeplejersker: Der fastsættes et mål om, at mindst én sygeplejerske på hvert hospitalsafsnit i 2023 har deltaget på det eksisterende uddannelsesforløb i rationel medicinanvendelse målrettet sygeplejersker, som bl.a. giver kompetence til at identificere medicinrelaterede problemstillinger hos risikopatienter. Uddannelseskapaleten for det eksisterende kursus udvides således, at der fra 2021 kan uddannes 250 sygeplejersker over tre år (nuværende kapalet er 50 årligt). Denne udvidelse vil medføre en udgift på 0,8 mio. kr. årligt. Efter en treårig periode kan kapaleten til uddannelse af sygeplejersker nedjusteres til det nuværende niveau (ca. 50 personer årligt). <i>A3. Lægemeddelrådgivning til sundhedspersonale i primærsektoren (Medicinlinjen)</i> Der etableres en uvildig medicinrådgivning (Medicinlinjen) for sundhedsprofessionelle i primærsektoren (plejehjem, bosteder, hjemmepleje mm.). Etableringen sker som følge af et

pilotprojekt i 2019, hvor medicinrådgivning fra en hospitalsbaseret medicininformationsenhed blev tilbudt til 15 enheder i 10 forskellige kommuner. Medicinlinjen vurderes at kunne reducere medicinfejl på f.eks. plejehjem og dermed yde et markant bidrag til at styrke patientsikkerheden og kvaliteten af medicineringsprocessen i primærsektoren samt bidrage til en bedre ressourceudnyttelse, idet Medicinlinjen potentielt aflaster hospitalsafdelinger og praktiserende læger for håndtering af disse henvendelser. Det forventes, at Medicinlinjen i løbet af de første to år vil modtage 200-400 spørgsmål/år. Udover etableringsudgifter (0,3 mio. kr. som engangsbeløb) forventes udgifterne (en farmaceut ansat i en fuldtidsstilling) at udgøre 0,7 mio. kr. årligt.

B. Udvidelse af ordninger om medicingennemgang på hospitaler

B1. Medicingennemgang ved sygehusapoteksansatte farmaceuter

På Nordsjællands Hospital og Bispebjerg Hospital har man ansat farmaceuter til at gennemgå patienters medicinliste med henblik på at anbefale oprydning til den behandlingsansvarlige læge. Farmaceuterne er tilknyttet akutmodtagelserne, som sammen løbende tilpasser ordningen. Tilbuddet om medicingennemgang er målrettet patienter over 50 år, som får mere end fem lægemidler, og som indlægges på hospitalet. Erfaringerne viser, at 70-80 procent af de indlagte patienter opfylder disse kriterier.

Medicinoprydning har den største og mest vedvarende effekt ved involvering af den alment praktiserende læge, som kender patienten og fornyer recepterne. Såfremt der afsættes midler til en udvidelse af ordningen med medicingennemgang til henholdsvis Herlev og Hvidovre Hospital vil det være hensigtsmæssigt, at almen praksis i højere grad bliver involveret. Samtidig bør der foretages en ekstern evaluering af ordningen et år efter udvidelsen af ordningen.

Nedenstående forslag omhandler udvidelse af ordningen til akutafdelingerne på henholdsvis Herlev og Hvidovre Hospital. Bemærk, at nedenstående estimerede udgifter kun er til denne udvidelse af ordningen og ikke inklusiv de nuværende udgifter til medicingennemgang på henholdsvis Nordsjællands og Bispebjerg Hospital.

Niveau 1: Den enkelte akutafdeling tilføres 2,0 årsværk farmaceut til bemanning af akutafdelingen inden for almindelig åbningstid til en årlig udgift på knap 1,3 mio. kr. Den samlede årlige udgift vil for de to hospitaler udgøre 2,5 mio. kr.

Niveau 2: Den enkelte akutafdeling tilføres 4,38 årsværk farmaceut til bemanning af akutafdelingen i dag- og aftenstid på alle hverdage til en årlig udgift på 2,8 mio. kr. Den samlede årlige udgift vil for de to hospitaler udgøre 5,6 mio. kr.

Niveau 3: Den enkelte akutafdeling tilføres 7,75 årsværk farmaceut til bemanning af akutafdelingen i frem til ca. kl. 24.00 hver dag til en årlig udgift på 4,9 mio. kr. Den samlede årlige udgift vil for de to hospitaler udgøre 9,9 mio. kr.

B2. Medicingennemgang i polyfarmaciklinikker

Der er oprettet polyfarmaciklinikker på henholdsvis Nordsjællands Hospital og Bispebjerg Hospital, hvor patienter, som behandles med mange lægemidler (såkaldt multimedicerede patienter), får gennemgået deres medicinliste med henblik på at rydde op i denne.

Polyfarmaciklinikkerne på Nordsjællands Hospital og Bispebjerg Hospital åbnede henholdsvis 1. marts 2019 og 1. marts 2017. De endelige resultater fra projektet på Bispebjerg Hospital afventes i 2020, når der er lavet et års opfølgning på alle patienter. En afrapportering af de foreløbige resultater fra polyfarmaciklinikken på Nordsjællands Hospital kan med fordel ske samtidig. Det er således administrationens vurdering, at en eventuel beslutning om at udbrede polyfarmaciklinikker til de øvrige hospitaler i regionen bør afvente en afrapportering af resultater fra klinikkerne, da dette vil give den bedste forudsætning for at vælge en effektiv model.

C. Sikker medicinering af børn

Et øget fokus på sikker medicinering af børn er vigtigt, da mange lægemidler, der anvendes til behandling af børn, ikke er undersøgt i denne aldersgruppe og dermed ikke har myndighedsgodkendelse til anvendelse hos børn. Generelt er kun ca. 30 procent af de markedsførte lægemidler i EU godkendt til børn, og til spædbørn er andelen helt nede på 10 procent. Mange børn i regionen behandles således med lægemidler, som ikke er godkendt til formålet, hvilket vanskeliggør valget af det rette lægemiddel.

C1. Medicinambefalinger til børn på hospitalet

Regionens lægemiddelkomité er ansvarlig for en systematisk udvikling, implementering og overvågning af medicinanvendelsen på regionens hospitaler. Gennem de sidste 30 år har der på medicinområdet imidlertid primært været fokus på voksne patienter. Først i 2019 er der for alvor sat fokus på medicinering af børn gennem etableringen af den regionale børnelægemiddelkomité, som er et samarbejde mellem Klinisk Farmakologisk Afdeling, Region Hovedstadens Apotek og Sundhedsfagligt Råd for Pædiatri og Neonatologi. Et af de første indsatser har været at udarbejde medicinambefalinger for børn og nyfødte til brug på hospitalerne (såkaldte rekommandationsbøger). Fortsat udvikling, implementering og vedligeholdelse af rekommandationsbøgerne samt monitorering af efterlevelsen af anbefalingerne vurderes at være afgørende for at styrke den rationelle medicinanvendelse til børn og nyfødte. Udgifterne til det videre arbejde med rekommandationsbøgerne for børn og nyfødte forventes at udgøre 1,2 mio. kr. årligt (samlet 1,5 årsværk til læge, farmaceut og sekretær).

C2. Børnebasisliste

Der udarbejdes en Børnebasisliste, som skal understøtte de praktiserende læger i valget af det rette lægemiddel til det enkelte barn. Børnebasislisten vil omhandle anbefalinger om medicin til børn med almindelige sygdomme og vil fokusere på de behandlingsområder, hvor der er et højt medicinforbrug, og/eller hvor forbruget synes uhensigtsmæssigt. En Børnebasisliste vil således højne kvaliteten af lægemiddelbehandlingen til regionens børn. Indsatsen bør dog samordnes med de øvrige eksisterende og planlagte indsatser i primærsektoren samt koordineres med øvrige aktører i primærsektoren. Udgifterne til udarbejdelse, implementering og vedligeholdelse af Børnebasislisten forventes at udgøre 0,5 mio. kr. årligt.

D. Farmaceuter i almen praksis

Der afprøves en model fra England, hvor kliniske farmaceuter hjælper de praktiserende læger med bl.a. udførsel af medicingennemgange. Kliniske farmaceuter kan spare den praktiserende læge for tid og medvirke til en mere patientcentreret medicingennemgang. Pilotprojektet bør indtænkes i regionens samlede indsats for at fremme rationel medicinering i almen praksis. Der ansættes to praksis-farmaceuter med udgående funktion i almen praksis. Hver farmaceut tilknyttes 10 lægepraksisser, som besøges 3-4 dage om ugen afhængigt af antal læger og patienter. En til to dage ugentligt anvendes til faglig sparring i afdelingen og administrativt arbejde. Udgifterne til pilotprojektet vil i ovenstående skala (ansættelse af to farmaceuter) udgøre 1,0 mio. kr. årligt.

E. Opsætning af medicinbokse

Region Hovedstadens Apotek ønsker at opsætte medicinbokse i en række af hospitalernes forhaller. Medicinboksene kan anvendes i situationer, hvor en patient har behov for at få udleveret medicin som led i sin hospitalsbehandling, men ikke nødvendigvis skal ses af en læge eller en sygeplejerske. Boksene, som fungerer på samme måde som de kendte postbokse, giver mulighed for, at patienten når som helst kan hente sin medicin på det hospital, der ligger tættest på patientens bopæl. Medicinbokse vurderes dermed at styrke det

nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Samtidig sparer hospitalerne tid på at udlevere medicin og i et vist omfang forsendelsesudgifter i de tilfælde, hvor patienten i dag får sin medicin leveret. Endelig betyder en lettere afhentning af medicin for patienten, at hospitalerne kan øge udleveringsfrekvensen, hvilket vil reducere medicinspild pga. ændret medicin. Medicinboksordningen er afprøvet på Herlev Hospital, hvor der er opstillet 20 almindelige bokse. Supplement af de nuværende bokse på Herlev Hospital samt opstilling af nye bokse (44 almindelige bokse og 20 kølebokse til ca. 150.000 kr.) på hospitalsmatriklerne på Bornholm, i Hillerød, Gentofte, Hvidovre, Glostrup og på Rigshospitalet vil koste 1,0 mio. kr.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

A1. Kompetenceløft for yngre læger (skalerbart)

	2021	2022	2023	2024
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	0,3	0,3	0,3	0,3
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				
Samlet udgift	0,3	0,3	0,3	0,3

A2. Kompetenceløft for sygeplejersker (3 år - skalerbart)

	2021	2022	2023	2024
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	0,8	0,8	0,8	
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				
Samlet udgift	0,8	0,8	0,8	

A3. Medicinlinjen

	2021	2022	2023	2024
Løn til evt. nye årsværk	0,7	0,7	0,7	0,7
Øvrig drift				
Etableringsudgifter	0,3			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				
Samlet udgift	1,0	0,7	0,7	0,7

B1. Medicingennemgang v. farmaceuter på hospitaler (niveau 1 - skalerbart)

	2021	2022	2023	2024
Løn til evt. nye årsværk	2,5	2,5	2,5	2,5
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)	4	4	4	4
Samlet udgift	2,5	2,5	2,5	2,5

B2. Medicingennemgang i polyfarmaciklinikker

	2021	2022	2023	2024
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				
Samlet udgift	?	?	?	?

C1. Lægemiddelanbefalinger til børn på hospitalet

	2021	2022	2023	2024
Løn til evt. nye årsværk	1,2	1,2	1,2	1,2

Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)	1,5	1,5	1,5	1,5
Samlet udgift	1,2	1,2	1,2	1,2

C2. Børnebasislisten

	2021	2022	2023	2024
Løn til evt. nye årsværk	0,5	0,5	0,5	0,5
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)	1	1	1	1
Samlet udgift	0,5	0,5	0,5	0,5

D1. Farmaceuter i almen praksis (skalerbart)

	2021	2022	2023	2024
Løn til evt. nye årsværk	1,0	1,0	1,0	1,0
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)	2	2	2	2
Samlet udgift	1,0	1,0	1,0	1,0

E1. Opsætning af medicinbokse (skalerbart)

	2021	2022	2023	2024
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift				
Etableringsudgifter	1,0			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)				
Samlet udgift	1,0			

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelene fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

Medicin er en central del af mange behandlinger i sundhedsvæsenet. Borgerne i Region Hovedstaden bliver ældre og lever med stadigt flere samtidige sygdomme, og behandling med meget forskellig medicin er derfor et vilkår for mange. Det er dog vigtigt, at man som borger ikke får mere medicin end nødvendigt, da det øger risikoen for bivirkninger og dermed forringet livskvalitet, og fordi unødvendig medicin ikke giver mest sundhed for pengene. Derudover kan valg om medicin til børn være vanskelige for en læge at træffe, da den meste viden om medicin stammer fra behandling af voksne. Behandling af børn er således behæftet med usikkerhed.

Hensigtsmæssig medicinering med et særligt fokus på børn og ældre skal styrkes i Region Hovedstaden, hvilket bl.a. kan ske gennem øget tværfagligt samarbejde i såvel hospitalssektoren som praksissektoren.

For at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen opstilles medicinbokse på alle hospitaler i regionen. Det giver mulighed for, at patienten når som helst kan hente sin medicin på det hospital, der ligger tættest på patientens bopæl. Dette er lettere for såvel hospitalet som patienten.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Administrationen udfylder dette afsnit når udvalget er færdig med de to udvalgsbehandlinger.