

Forslag til budgetinitiativ i budget 2024-2027

INITIATIV: *Medicingennemgang i almen praksis*

Fremsat af: *Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti*

Formål og indhold:

I august 2019 opstartede Lægemiddelenheden Nord-KAP i Region Nordjylland et projekt med fokus på patienterne og deres medicinske behandling. Projektet involverede farmaceuter, der gennemgik udvalgte patienters medicinlister, og derefter kom med ændringsforslag til deres praktiserende læge.

I ca. 1/3 af gennemgangene førte ændringsforslagene til, at der blev ryddet op i medicinlisterne.

Vi ønsker med dette forslag at igangsætte et lignende projekt i Region Hovedstaden. Formålet er at hjælpe med at få ryddet op i polypharmacipatienters meget lange medicinlister. Det vil være med til at øge livskvaliteten for de berørte og forebygge indlæggelser, idet en forkert sammensætning af medicin kan være skadelig. Der er allerede fokus på medicingennemgang igennem flere projekter i Region Hovedstaden. Det vil vi gerne styrke. Men dette forslag går på at række ud mod almen praksis, hvor ansvaret for denne opgave ret beset ligger, men også i en forståelse af, at der kan være vanskeligheder for den enkelte praktiserende læge ved at finde tiden til denne opgave, hvorfor et tilbud om en hjælpende hånd er dette forslags intention.

Forslaget er skalérbart.

Administrationens vurdering:

Administrationen foreslog sammen med Klinisk Farmakologisk Afdeling i forbindelse med budgetprocessen for budget 2023 at indføre model som indført i Nord-KAP. Nedenfor er beskrevet et forslag til et regionalt tilbud med tre muligheder for skalering og grad af fokus på tværsektorielle problemstillinger.

Forslaget om at styrke medicingennemgang i almen praksis omfatter, at en praksis-farmaceut i en periode på 14 dage tilknyttes en almen praksis med henblik på at identificere patienter med polyfarmaci, foretage medicingennemgang hos relevante patienter, inddrage patienterne i ændringsforslag og yde sparring med den praktiserende læge i forhold til at tilpasse medicinordinationerne. Derudover vil farmaceuterne i forløbet kunne bidrage med kompetenceudvikling hos praksispersonale, og dermed mulighed for fremtidig uddelegering af tidskrævende opgaver, som fx aftrappingsforløb indenfor hypnotika, antidepressiva, opioider og lægemidler mod for meget mavesyre.

Det er forventningen, at regionen med forslaget hvert år vil kunne tilbyde omkring 40-45 lægeklinikker et forløb/kursus med medicingennemgang ved en praksis-farmaceut i 14 dage.

Foruden forløbet med en farmaceut i almen praksis foreslås tre modeller med forskellig grad af understøttelse af speciallægebistand ved klinisk farmakolog

Administrationen foreslår tre modeller til prioritering:

Model 1 – farmaceut i almen praksis

Der afsættes midler til ansættelse af to farmaceuter, som kan udføre medicingennemgang i almen praksis. Herudover afsættes midler til afholdelse af transportudgifter. Modellen kan sammenlignes med modellen, som er implementeret i Region Nordjylland.

Årlige omkostninger: To farmaceutårsværk à 0,7 mio. kr. samt 0,04 mio. kr. til transportudgifter mm.

Budget i alt: 1,44 mio. kr. pr. år.

Model 2 – farmaceuter i almen praksis med speciallægebistand

I model 2 bygges ovenpå model 1 med 0,1 speciallægeårsværk, som kan bidrage til sparring med farmaceuterne og hjælpe med at løfte generelle problemstillinger vedr. patienter, som bevæger sig på tværs af sektorer.

Årlige omkostninger: To farmaceutårsværk à 0,7 mio. kr., 0,1 årsværk speciallæge i klinisk farmakologi à 0,2 mio. kr., og 0,04 mio. kr. til transportudgifter mm.

Budget i alt: 1,64 mio. kr. pr. år.

Model 3 – farmaceuter i almen praksis med speciallægebistand og særligt fokus på patienter, som bevæger sig på tværs af sektorer

Ved model 3 bygges oven på model 2 med og så der afsættes i alt 0,5 speciallægeårsværk. Speciallægen skal sikre at kliniske farmaceuter har en ensartet tilgang til medicingennemgang, hvad enten den udføres i almen praksis eller på hospital. Speciallægen vil være en del af en hospitals-specialistgruppe og sikre inddragelse af erfaringer fra de tidligere polyfarmaciambulatorier. I denne model vil speciallægen have en koordinerende rolle, som vil øge samarbejdet og koordineringen på tværs af faggrupper og sektorer.

Årlige omkostninger: To farmaceutårsværk à 0,7 mio. kr., 0,5 årsværk speciallæge i klinisk farmakologi à 0,5 mio. kr., og 0,04 mio. kr. til transportudgifter mm.

Budget i alt: 1,94 mio. kr. pr. år.

Konsekvenser:

Vist for model 2

Økonomi (mio. kr.)	2024	2025	2026	2027
Etableringsudgifter				
Løn (til evt. nye årsværk)	1,6	1,6	1,6	1,6
Øvrig drift	0,04	0,04	0,04	0,04
Udgifter i alt	1,64	1,64	1,64	1,64

Personale (antal)	2024	2025	2026	2027
Årsværk (hvis der skal ansættes nye)	2,1	2,1	2,1	2,1

Finansiering:

Sæt kryds. Hvis finansiering er fra flere kasser, skal andelen anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

Borgerne i Region Hovedstaden bliver ældre og lever med stadigt flere samtidige sygdomme, hvorfor behandling med meget forskellig medicin er et vilkår for mange. Polymedicin øger imidlertid risikoen for unødvendig medicinering, hvilket påvirker patienternes helbred og trivsel samt regionens økonomi negativt. Med en bevilling til farmaceuter i almen praksis får almen praksis mulighed for konkret støtte og sparring om hensigtsmæssig medicinering af sine komplekst medicinerede patienter som ofte bevæger sig på tværs af sektorer.

Initiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Budgetforslaget bidrager positivt til FN's verdensmål 3 om sundhed og trivsel. Indsatsen vil forebygge unødvendig medicinering, som øger risikoen for medicineringsfejl, sygelighed, herunder bivirkninger og hospitalsindlæggelse, hvilket samtidig påvirker patienternes trivsel negativt. Endvidere betyder en reduktion af unødvendig medicinering, at midlerne i sundhedsvæsenet kan anvendes mere rationelt, hvilket kan bidrage til mere sundhed andre steder i sundhedsvæsenet.