



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 12. juni 2014
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPNW1
Sags nr.: 1403082
Dok nr.: 1474101

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 26. marts stillet følgende spørgsmål nr. 628 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann.

Spørgsmål nr. 628:

"Ministeren bedes oplyse, hvilke opfølgende initiativer på astmaområdet der er iværksat som opfølgning på den seneste sundhedsaftale med regionerne"

Svar:

Til brug for besvarelsen af spørgsmålet har ministeriet indhentet bidrag fra Danske Regioner, der svarer følgende:

"Danske Regioner har lagt til grund, at spørgeren sigter til Aftalen om regionernes økonomi for 2014. Med denne præcisering har Danske Regioner indhentet svarbidrag fra de fem regioner, og kan på denne baggrund oplyse følgende:

Danske Regioner har taget initiativ til, at der i 2014 bliver udarbejdet en behandlingsvejledning dels for børneastma og dels for KOL-området i regi af RADS (Råd for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin).

I forhold til systematisk opsporing af KOL i almen praksis, kan der indledes en dialog med almen praksis i forbindelse med sundhedsaftalearbejdet og DSAM's revision af KOL-retningslinjer. Den nationale kliniske retningslinje for KOL-rehabilitering har netop været sendt i høring.

Regionerne har bedt Danske Regioner udarbejde udredningsforløb for astma og allergi og indgå aftaler med private hospitaler og klinikker om forløbene, og ikke kun om enkelt ydelserne som f.eks. priktest, som der er aftale om i dag. Danske Regioner har påbegyndt arbejdet.

Derudover har følgende regioner indsendt svarbidrag:

Region Sjælland:

Region Sjælland går ud fra, at der i spørgsmålet her henvises til "Aftale om regionernes økonomi for 2014", pkt. 8.: Styrket indsats på lungeområdet.

Region Sjælland har i 2013 udarbejdet nye retningslinjer for diagnosticering og behandling af allergi af voksne patienter i almen praksis inden henvisning til sygehusniveau. Der er i forbindelse med de nye retningslinjer i foråret 2013 holdt orienteringsmøder for almen praksis. Derudover har Region Sjælland

etableret fælles visitation for allergipatienter, herunder hot-line med mulighed for sparring med speciallæge på Roskilde Sygehus.

Kapaciteten på det allergologiske område er øget, dog ikke i den planlagte udstrækning grundet vanskeligheder med at rekruttere speciallæger med allergologisk kompetence.

Børneastma håndteres primært i speciallægepraksis.

I regi af Sundhedsaftalen er der overordnet fokus på samarbejdet og ansvarsfordelingen mellem de tre sektorer, og i forbindelse med Sundhedsaftalen for 2015-2018 sættes der yderligere og mere konkret fokus på sammenhængende forløb og koordinering, bl.a. i form af forløbsbeskrivelser som værktøj.

Region Sjælland har udarbejdet forløbsprogrammer, også for KOL, og for at understøtte implementeringen har regionen fra maj 2013 til april 2014 gennemført et projekt, "Styrket ledelse af forløbsprogrammer". Der er i projektet afprøvet organisatoriske modeller for fælles ledelse ("forløbsledelse") og understøttelse ("forløbsfacilitering") af arbejdet med forløbsprogrammer, herunder for KOL. Projektet er netop afsluttet og evalueret.

Der har været LEAN-projekt på forløbsprogrammet for KOL, og der arbejdes med en række andre tiltag, der skal forbedre behandlingen af patienter med KOL, f.eks. patientuddannelser og telemedicin som værktøj til bedre mestring af sygdommen.

Region Sjælland har i et samarbejde mellem Næstved Sygehus, almen praksis og Næstved Kommune etableret et KOL-kompetencecenter på Medicinsk Afdeling på Næstved Sygehus. Borgere, pårørende og personale kan ringe dagligt for at få rådgivning. Formålet er at give borgerne bedre mulighed for at handle i forhold til egen sygdom, reducere risiko for genindlæggelse, øge patienttilfredsheden og styrke kvaliteten i behandlingen. Endvidere skal KOL-kompetencecenteret styrke samarbejdet mellem de tre sektorer samt skabe ny fælles viden og indsigt, som kan understøtte og fremme udviklingen af effektivitet og kvalitet i de tværsektorielle tilbud til borgerne. Det er planen, at udvide kompetencecentret til at omfatte flere kommuner, og på længere sigt at udvide konceptet til andre kroniske sygdomsområder.

Region Midtjylland

Region Midtjylland fulgte op på aftalen i budgetforliget for 2014, hvor man afsatte 3 mio. kr. årligt fra 2014 og frem med henblik på at styrke indsatsen over for lungesyge børn med astma samt børn med sjældne kroniske lungesygdomme.

Midlerne går til børneambulatorierne i regionen, fordelt med 2 mio. kr. til den højt specialiserede funktion i børne-lungesygdomme på Aarhus Universitetshospital, og en mio. kr. går til de regionale børneastmaambulatorier til flere ambulatorietider og et styrket samarbejde med de praktiserende læger i Region Midtjylland, som udmøntes i det etablerede "shared care" børneastma patientforløbsprogram.

Shared care børneastmaprojektet er et ph.d. projekt i Region Midtjylland, som blev opstartet i 2009, og vedrører praktiserende læger i Viborg og Skive kommuner. Formålet med projektet er at kvalitetssikre guidelines i et dansk forløbsprogram samt monitorere implementering mellem hospitaler og almen praksis i Region Midtjylland

Administrationens tanker går på at øge samarbejdet mellem de praktiserende læger og børneambulatorierne ved:

- at styrke vidensdelingen på tværs mellem specialafdeling og almen praksis (fyraftensmøder, kurser)
- et mere struktureret samarbejde med afsæt i intensionerne i børneastmaprojektet – shared care
- en fælles populationstilgang for de børneastmapatienter, der er kendte på specialafdeling og i almen praksis

Ligeledes overvejes det om hospitaler og almen praksis kunne bruge fælles dataværktøjer, fx det der udvikles via DAK-E til almen praksis, der vil lette informationsudvekslingen og sikre en fælles populationstilgang, der er afgørende for et strukturelt fagligt samarbejde.

Der bliver i øjeblikket arbejdet på den nye sundhedsaftale mellem regionen og kommunerne, der skal gælde fra 2015 og frem, hvori der indgår en temagrube om børn i sundhedsaftaleregion.

Derudover er Region Midtjylland i gang med at udarbejde en strategi for kvalitets- og efteruddannelse af praktiserende læger, som også vil fokusere på børneastmaområdet.

Region Hovedstaden:

Hospitalsregi: I forhold til børneastma, er der til de højt specialiserede funktioner indenfor børneallergologien afsat ekstra midler til en styrket indsats overfor blandt andet børneastma. Dertil kommer et nyt behandlingstiltag i form af behandling med det biologiske lægemiddel Xolair. Endelig kan nævnes, at der i regionen er stort fokus på transition (patienternes overgang fra børn til voksne) og compliance – også hvad angår børneastma

Praksissektor – og samarbejdet på tværs af sektorer: Hospitaler, praksissektor og kommunerne arbejder i regi af sundhedsaftalerne sammen om forebyggelsesindsatserne. Herunder er der bl.a. gennem udvikling af tværsektorielle forløbsprogrammer udarbejdet beskrivelser af samarbejdet inden for en række sygdomme - herunder KOL. I forbindelse med revidering af forløbsprogrammet for KOL forventer regionen desuden et øget fokus på tidlig opsporing. I det pågående arbejde med udarbejdelse af nye sundhedsaftaler vil der være fokus på at styrke almen praksis' rolle i den opsporende indsats – både hvad angår KOL og børneastma.

Region Syddanmark:

Astmaområdet er ikke et særligt indsatsområde i den nuværende sundhedsaftale (mellem kommuner og region) jf. gældende bekendtgørelse og vejledning og der er ikke specifikke sundhedsaftaler på astmaområdet.

Generelt er også disse patienter selvfølgelig omfattet af den generelle fælles sundhedsaftale, f.eks. grundaftale om indlæggelse og udskrivning og samarbejde omkring henvisning til kommunale sundhedstilbud.

Der er også udarbejdet et tværsektorielt forløbsprogram for patienter med KOL.

Region Nordjylland:

Sygehuse, almen praksis og kommunerne udarbejder i regi af sundhedsaftalerne sammen om forløbsprogrammer – herunder om KOL, men endnu ikke om astma.

Der er igennem procesoptimeringer arbejdet systematisk med at nedbringe ventetider til udredning ift. både KOL og astma.

I forlængelse af økonomiaftalen har Region Nordjylland desuden afventet udformning af nationale kliniske retningslinjer.”

Jeg kan henholde mig til bidraget fra Danske Regioner og i øvrigt henvise til besvarelsen af spørgsmål 998.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Naja Warrer Iversen