



REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder

Patientforløb og
Økonomi
Sundhedsplanlægning

Region Nordjylland
Niels Borhs Vej 30
9220 Aalborg Ø

29. januar 2020

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Udtalelse fra Regionsrådet som bidrag til Ministerredegørelse til Statsrevisorernes Beretning nr. 5/2019 vedr. Lægemedelanbefalinger i Almen Praksis.

Statsrevisorerne har den 15. november 2019 afgivet Beretning nr. 5/2019 om lægemiddelanbefalinger. I beretningen har Rigsrevisionen undersøgt om Sundheds- og Ældreministeriet i tilstrækkelig grad understøtter, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i behandlingen af patienter i almen praksis. Herunder om Sundheds- og Ældreministeriet bruger sine muligheder for via regionernes indsatser at understøtte, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i almen praksis.

Afledt af beretningsafgivelsen har Ministeriet af brev d. 22. januar 2020 udbedt sig en udtalelse fra Regionsrådene, til brug for Ministerredegørelsen. Nedenfor fremgår udtalelse fra Region Nordjylland.

Region Nordjyllands bemærkninger

Region Nordjylland bemærker, at Sundheds- og Ældreministeriet forventer, at regionerne videreformidler Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger, men også at regionerne ikke er forpligtet til dette. Det beskrives ydermere i redegørelsen, at Regionerne ikke har pligt til at sikre, at deres videreformidling understøtter Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger. Det er alene gældende ved vejledninger. Regionen forholder sig til konklusionerne i redegørelsen, men bemærker hertil, at der i Region Nordjylland arbejdes systematisk med at sikre relevant videreformidling af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, uagtet om der ligger en forpligtigelse i forhold hertil.

I beretningen konkluderes, at den regionale lægemiddelenhed vurderer, om Basislisten skal opdateres, når der kommer nye lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Det konkluderes endvidere, at Region Nordjylland har mulighed for mere målrettet, at indarbejde anbefalinger i regionens Basisliste, når nye anbefalinger fremsendes fra Sundhedsstyrelsen. Det er i den regionale Basisliste, at Region Nordjylland indarbejder anbefalinger til valg af lægemidler ved behandling af bestemte sygdomme og symptomer. I Region Nordjylland er det kun en vis andel af de opdaterede rekommandationer i den Nationale Rekommandations Lister, som indgår i regionens basisliste.

Herunder følger, at der i undersøgelsen af 6 udvalgte lægemidler i Region Nordjylland er indarbejdet anbefalinger i Basislisten for 3 af de udvalgte lægemidler. Region Nordjylland anerkender Rigsrevisionens vurdering af, at der ikke altid er sikret en konsekvent videreformidling af lægemiddelanbefalingerne i regionens Basisliste. Her kan henvises til, at der ikke er klare rammer for regionernes forpligtigelser. Herunder er det væsentligt, at det ikke anses som det faglige formål med Basislisten at sikre, en gengivelse af den samlede Nationale Rekommandationsliste. Fagligt er fremhævet, at Basislisten ikke er en behandlingsvejledning, men angiver anbefalede 1. valg inden for relevante lægemiddelgrupper.

Samlet er tilbagemeldingen fra regionen, at Region Nordjylland vil understøtte Den Nationale Rekommandationsliste. Derfor ønskes det i samarbejde med Lægemiddelenheden at vurdere og udarbejde en strategi for, hvorledes der sikres en relevant og agil indarbejdelse af vejledninger og anbefalinger i Basislisten. Der er herunder allerede igangsat et arbejde i Lægemiddelenheden, NordKAP, med henblik på at opdatere og udbygge regionens Basisliste, samt indbygge en systematik fremadrettet i forhold til relevant indplacering af nye og opdatering af eksisterende anbefalinger i Basislisten.

Regionen vurderer herudover, at Region Nordjylland har en god og fungerende anvendelse af nyhedsmail hvor de nyeste anbefalinger og vejledninger gøres de almen praktiserende læger bekendt. I Region Nordjylland er det Lægemiddelenheden i NordKAP, der via nyhedsbrevene informerer almen praksis om nye vejledninger og anbefalinger. Det er valgfrit for de praktiserende læger om de ønsker at modtage nyhedsmails.

Det konkluderes endvidere i beretningen, at Region Nordjylland foretager den mulige monitorering af lægemiddelforbruget, herunder implementeringen af lægemiddelanbefalinger, ud fra den hjemmel, der er for anvendelse af afregningsdata.

Det konkluderes hermed, at Region Nordjylland, benytter sig af de muligheder de har for at holde de alment praktiserende læger ajour på, hvad der kommer af nye anbefalinger og vil fortsætte hermed. Dog kunne det ønskes, at der var mulighed for mere kontinuerligt at sammenholde nye lægemiddelanbefalinger med udskrivningsmønstrene i almen praksis ud fra tidstro data.

Regionen er generelt positive overfor beretningens fokus på de væsentlige begrænsninger som findes data-, lovgivnings- og overenskomstmæssigt, i forhold til regionernes muligheder for at sikre overvågning og opfølgning på implementering og efterlevelse af lægemiddelanbefalinger.

For at kunne monitorere på effekten af implementeringen af lægemiddelanbefalinger i almen praksis er det i forhold til data essentielt, at der er adgang til anvendeligt og tidstro data. De data, der anvendes i Region Nordjylland, er baseret på afregningsdata fra apotekerne. Region Nordjylland har vurderet, at disse data alene må anvendes til økonomiske analyser og ikke kvalitetsarbejde. Dette er i tråd med Sundheds- og Ældreministeriets vurdering. Det betyder, at det tilgængelige datamateriale ikke kan anvendes til at udarbejde rapporter, der beskriver udskrivningsmønstrene i de enkelte praksis. Region Nordjylland udarbejder derfor alene kvartalsvise monitoreringsrapport på et overordnet niveau, der fortæller noget om forbrug af lægemidler i almen praksis på regionsniveau. Der er desværre ikke forventning om, at brugen af Ordiprax+ løser udfordringerne.

På trods af beretningens konklusion om, at regionen foretager den mulige monitorering af implementeringen af lægemiddelanbefalinger, så ønskes det fra Region Nordjyllands side, at der igangsættes en undersøgelse af mulighederne for, hvorledes der kan målrettes en monitorering af implementeringen. Når der udkommer nye anbefalinger og vejledninger kunne et forslag til indsats

være, at disse danner temaer i den regionale kvartalsmonitorering for tilskudsmedicin, for således at følge implementeringen i almen praksis. Monitorering tættere på den enkelte praksis vil gøre det lettere at sikre, at lægemiddelanbefalingerne implementeres korrekt og at eventuelle mål nås indenfor den givne tidsramme. Som reglerne er nu, er det ikke muligt at følge den enkelte praksis i forhold til implementering, men alene på et overordnet regionsniveau, hvilket ikke giver den detaljeringsgrad der bedst kunne understøtte en korrekt og hurtig implementering af nye lægemiddelanbefalinger. Det besværliggør ligeledes mulighederne for at understøtte de praktiserende læger, hvor der måtte være uhensigtsmæssige udskrivningsmønstre i henhold til lægemiddelanbefalingerne.

Generelt savner Region Nordjylland en klarhed for, hvorledes data kan og skal anvendes i overvågning og monitorering. Beretningen giver et billede af, at det fortolkes forskelligt i det enkelte regioner, hvorledes data må anvendes.

Ovennævnte muligheder vil i sidste ende kunne bidrage til at sikre, at patienterne får det lægemiddel med den bedst behandlingsmæssige effekt og med færrest bivirkninger.

Med venlig hilsen

Ulla Astman

Regionsrådsformand

Sundheds- og Ældreministeriet

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Opgang B
Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 60 56
Web regionh@regionh.dk

Journal-nr.: 20006161
Ref.: CPED0329

Dato: 18. februar 2020

Udtalelse vedr. Statsrevisorernes beretning om lægemiddelanbefalinger

Regionsrådet i Region Hovedstaden er af Sundheds- og Ældreministeriet blevet anmodet om at afgive en udtalelse om Statsrevisorernes beretning nr. 05/2019, der følger af en undersøgelse foretaget af Rigsrevisionen om implementering af Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger i almen praksis. Ministerens kommentarer til regionernes udtalelser indgår i ministerens redegørelse til Statsrevisorerne for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

Overordnet set finder Statsrevisorerne det problematisk, at brugen af lægemidler udskrevet i almen praksis i flere tilfælde kun langsomt tilpasses nye eller ændrede lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Endvidere finder Statsrevisorerne det utilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad har fulgt op på og understøttet, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger følges og får størst mulig effekt i almen praksis. På den baggrund finder Statsrevisorerne det nødvendigt, at Sundheds- og Ældreministeriet sammen med regionerne afklarer, hvordan et nyt system kan give ministeriet, regionerne og de alment praktiserende læger bedre viden om lægernes udskrivningsmønstre og implementeringen af Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger.

Såvel Statsrevisorerne som Rigsrevisionen påpeger u hensigtsmæssige forhold, som er regionen bekendt. Det er derfor Region Hovedstadens vurdering, at Rigsrevisionens beretning yder et konstruktivt grundlag for et mere gunstigt samarbejde om lægemiddelanbefalinger mellem Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne.

Udmøntning af lægemiddelanbefalinger

Rigsrevisionens undersøgelse viser, at alment praktiserende læger i højere grad anvender opslagsværker fra andre aktører end Sundhedsstyrelsen til at finde information om lægemiddelanbefalinger. Det er Region Hovedstadens vurdering, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger ofte når at blive forældet, da ny viden om et specifikt behandlingsområde udvikles kontinuerligt. Andre aktørers lægemiddelanbefalinger, hvis udarbejdelse muligvis er mere dynamisk, er således oftere opdateret med den nyeste viden.

Med hensyn til overvågning af udskrivningsmønsteret i almen praksis er det regionens ønske, at Sundheds- og Ældreministeriet i fremtiden i højere grad vil anvende forbrugsmål som et instrument til at sætte retning og følge udviklingen. De regionale lægemiddelenheders arbejde med at understøtte, at lægemiddelanbefalinger efterleves i almen praksis, vanskeliggøres, når der ikke opstilles konkrete mål for forbruget af specifikke lægemidler. Som det også fremgår af Rigsrevisionens beretning, går udviklingen i lægemiddelforbrug hurtigere i den ønskede retning, når lægemidlerne er omfattet af anbefalinger, som er understøttet af nationale handleplaner og konkrete forbrugsmål.

Endelig viser undersøgelsen, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad har koordineret, at lægemiddelanbefalinger og tildeling af tilskud til lægemidlerne understøtter hinanden. Det er regionens vurdering, at tilskud er en forholdsvis tilgængelig måde at understøtte, at et lægemiddel i højere grad bruges som anbefalet. Det er derudover ikke et udtryk for rationel farmakoterapi, at regionerne yder tilskud til lægemidler, som anvendes på en uhensigtsmæssig måde i en given behandling. Det er således Region Hovedstadens forventning, at styrelserne fremover i højere grad vil koordinere ændringer i lægemiddelanbefalinger og revurderinger af tilskudsstatus.

Implementering af lægemiddelanbefalinger

Videreformidling

Det fremgår af Rigsrevisionens undersøgelse, at Sundheds- og Ældreministeriet har en forventning om, at regionerne, i kraft af deres arbejde med at sikre en rationel brug af lægemidler, videreformidler lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og fra andre aktører til læger i almen praksis. Samtidig forventer Sundhedsstyrelsen, at regionerne i deres videreformidling tager højde for flere forhold end Sundhedsstyrelsens anbefalinger, såsom prisen på lægemidlerne og anbefalinger fra lægevidenskabelige selskaber. Med undtagelse af de juridisk bindende vejledninger, som skal videreformidles i overensstemmelse med den originale anbefaling, er regionerne imidlertid ikke forpligtet til at videreformidle lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. På den baggrund ønsker Region Hovedstaden at forbeholde sig ret til at vurdere, om og i

givet fald hvordan Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger, som ikke er juridisk bindende vejledninger, skal indgå i regionens egne indsatser og videreformidles til almen praksis.

Overvågning

Regionerne og Sundheds- og Ældreministeriet har gennem de senere år drøftet rækkevidden af hjemlen til at anvende afregningsdata om tilskudsberettigede lægemidler til at understøtte kvaliteten i almen praksis. På trods af ministeriets fortsatte vurdering om, at regionerne alene har hjemmel til at bruge afregningsdata til økonomiske analyser, er der forskel på regionernes anvendelse af afregningsdata. Ved ønske om anvendelse af data til kvalitetsarbejde i almen praksis kan regionerne anmode Sundhedsdatastyrelsen om at trække data til dette, men regionerne har i flere tilfælde fået afslag på deres anmodninger.

Det fremgår af beretningen, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkeligt omfang har understøttet regionernes muligheder for at overvåge udskrivningsmønstrene i almen praksis. Dette er ligeledes Region Hovedstadens vurdering. Det er således regionens forventning, at ministeriet vil understøtte regionernes overvågning af lægemiddelforbruget i almen praksis ved at tilvejebringe de nødvendige juridiske retningslinjer.

Det er tillige Region Hovedstadens forventning, at der fra ministeriets side arbejdes for at skabe et mere hensigtsmæssigt samarbejde mellem Sundhedsdatastyrelsen og de regionale lægemiddelenheder. Sundhedsdatastyrelsen skal have de nødvendige ressourcer til at kunne bistå regionerne med at foretage datatræk til brug ved kvalitetsarbejde i almen praksis og bør ikke kunne afslå at levere datatræk til regionerne grundet manglende interessefællesskab med de regionale lægemiddelenheder.

Indsatser

Regionernes mulighed for at nå ud til de alment praktiserende læger er grundet områdets organisering begrænset af samarbejdet og de aftaler, som er indgået mellem regionerne og almen praksis/Praktiserende Lægers Organisationer (PLO). Dette resulterer i, at mulighederne for regionale indsatser i almen praksis er forskellige fra region til region, og at indsatsen derfor varierer i betydelig grad på tværs af regioner.

Idet regionernes samarbejde med klyngerne i almen praksis stadig er på et indledende stadie, kan det endnu ikke konkluderes, hvordan denne organisering vil påvirke regionernes indflydelse på kvalitetsudviklingen i almen praksis.

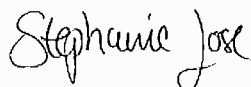
Region Syddanmarks udtalelse om Rigsrevisionens beretning om lægemiddel- anbefalinger

Efter anmodning fra Sundheds- og Ældreministeriet den 22. januar 2019, følger hermed Region Syddanmarks udtalelse om Rigsrevisionens beretning om lægemiddel- anbefalinger, der følger af Rigsrevisionens undersøgelse om emnet. Udtalelsen er godkendt af Regionsrådet i Region Syddanmark den 24. februar 2020.

Vi har med interesse læst beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger og har noteret os de problemstillinger, som undersøgelsen påpeger. Som det også beskrives i beretningen, er der tale om vanskelige vilkår for alment praktiserende læger, når der skal vælges lægemiddelbehandling. Lægen skal forholde sig til mange forskellige typer af information fra mange aktører og hierarkiet i anbefalingerne er ikke altid tydeligt. Alligevel er vi af den opfattelse, at de praktiserende læger i Region Syddanmark generelt praktiserer en hensigtsmæssig lægemiddelbehandling og i høj grad vælger lægemidler ud fra principperne om rationel farmakoterapi .

Beretningen har været forelagt for Det Regionale Lægemiddelråd i Region Syddanmark, som har besluttet, at man vil styrke arbejdet i Lægemiddelkomitéen for almen praksis og herigen- nem bidrage til implementering af Sundhedsstyrelsens og regionens lægemiddel- anbefalinger. Dette arbejde skal være datadrevet, og vi imødeser i den forbindel- se Sundhedsdatastyrelsens lancering af et nyt system, som skal give både regionerne og de alment praktiserende læger bedre viden om lægernes udskrivningsmønstre. Region Syddanmark er enig i Rigsrevisionens vurdering af, at bedre redskaber til vurdering af lægernes udskrivningsmønstre kan understøtte regionerne i at målrette indsatserne for at sikre hensigtsmæssig lægemiddelbehandling til gavn for patienterne.

Venlig hilsen



Stephanie Lose,
Formand for Regionsrådet
Region Syddanmark

Udtalelse fra Regionsrådet i Region Midtjylland til Sundheds- og Ældreministeriet vedr. Rigsrevisionens undersøgelse af implementering af lægemiddelanbefalinger i almen praksis.

Rigsrevisionen offentliggjorde den 15. november 2019 en undersøgelse af implementering af lægemiddelanbefalinger i almen praksis.

Nedenfor følger Rigsrevisionens konklusioner og statsrevisorernes bemærkninger til konklusionerne, samt Region Midtjyllands bemærkninger til disse.

Rigsrevisionens hovedkonklusioner og Statsrevisorernes bemærkninger

1. Rigsrevisionen vurderer, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad bruger sine muligheder for at understøtte, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i behandling af patienter i almen praksis

Statsrevisorerne finder det problematisk, at brugen af lægemidler udskrevet i almen praksis i flere tilfælde kun langsomt tilpasses nye eller ændrede lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Risikoen er, at patienterne ikke får den behandling, som har størst effekt og/eller har færrest mulige bivirkninger.

Region Midtjyllands bemærkninger til 1. hovedkonklusion

Region Midtjylland er enig i, at det er vigtigt, at de praktiserende læger kan finde relevante faglige vejledninger og anbefalinger, og at disse stemmer overens. De regionale strategier, der bidrager til at sikre implementering af disse faglige budskaber, er nødvendige, så implementering finder sted praksisnært. Regionerne har forskellige virkemidler såsom basislisten og faglige informationsmaterialer men også efteruddannelsestilbud samt praksis- og lægemiddelkonsulenter bidrager til implementering.

Dato 28-2-2019

Sagsbehandler Karen Bernhard

Pedersen

karen.pedersen@stab.rm.dk

Tel. Sagsnr. 1-31-72-2434-18

Side 1

Det er beskrevet i overenskomsten for almen praksis, at der skal udvikles indikatorer for almen medicin med afsæt i de otte nationale mål for kvalitet i sundhedsvæsenet samt almen medicinsk faglighed som grundlag for databaseret kvalitetsarbejde i almen praksis. Regionen imødeser udviklingen af disse indikatorer, idet regionen er enig i Rigsrevisionens betragtning om, at handleplaner og centralt opstillede mål kan have betydning for forbruget af lægemidler.

Regionen er enig i, at tilskud til lægemidler er en vigtig parameter for regulering af lægemiddelforbruget. Det vil derfor være hensigtsmæssigt, at revurdering af tilskud følger i umiddelbar forlængelse af udgivelse af nye lægemiddelanbefalinger.

2. Rigsrevisionen vurderer, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke fuldt ud bruger sine muligheder for via regionernes indsatser at understøtte, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i almen praksis.

Statsrevisorerne finder det utilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad har fulgt op på og understøttet, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger følges og får størst mulig effekt i almen praksis.

Region Midtjyllands bemærkninger til 2. hovedkonklusion

Som tidligere anført i høringssvaret til beretningsudkastet vil Region Midtjylland fortsat gøre opmærksom på, at regionen vægter både kvalitet og økonomi, når lægemiddelområdet analyseres, og indsatser planlægges. Der iværksættes dog aldrig indsatser, der kan medvirke til dårligere kvalitet.

Videreformidling af anbefalinger

Region Midtjylland tager i hvert enkelt tilfælde stilling til, om en lægemiddelanbefaling fra Sundhedsstyrelsen (Den nationale rekommandationsliste (NRL)) skal formidles til almen praksis via den regionale Basisliste og er dermed ikke enig i, at alle lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen skal fremgå af basislisten.

I Region Midtjylland er lægemidlerne på Basislisten udvalgt under hensyntagen til dokumenteret effekt, bivirkninger og økonomi. Basislisten er tænkt som et opslagsværk, hvor lægen hurtigt kan se, hvilket lægemiddel en nydiagnosticeret patient som 1. valg skal sættes i behandling med.

Lægemidler på den Nationale Rekommandationsliste (NRL) skal vejlede almen praksis om valg af konkrete lægemidler inden for en given lægemiddelgruppe. NRL forholder sig ikke til pris, men anbefaler at det billigste middel vælges ved ligeværdige lægemidler. NRL kan således have flere rekommanderede

lægemidler inden for samme lægemiddelgruppe. Da Basislisten også tager hensyn til lægemidlets pris, vil der af Basislisten kun fremgå det billigste lægemiddel blandt NRLs anbefalinger. Med andre ord anbefaler NRL 1.valgs lægemidler inden for hver lægemiddelgruppe, mens Basislisten anbefaler 1.valg inden for et terapiområde

Basislisten er desuden ikke tænkt som en behandlingsvejledning, og derfor vil den ikke nødvendigvis angive, i hvilke doser det anbefalede lægemiddel skal anvendes, om der skal udføres specifikke undersøgelser, før behandlingen sættes i gang, eller hvornår lægen bør overveje at skifte behandlingen. Lægerne skal således søge disse informationer andre steder.

Rigsrevisionen bemærker, at der ikke er overensstemmelse mellem anbefalingerne på NRL og Basislisten for overaktivt blæresyndrom. Dette er Region Midtjylland ikke enig i. Basislisten anbefaler tolterodin som 1. valg og mirabegron som 2. valg. Dette er i overensstemmelse med ændringerne i tilskudsstatus for denne gruppe af lægemidler, der trådte i kraft i november 2018 og Sundhedsstyrelsens månedsblad fra februar 2017. Sundhedsstyrelsens NRL på dette område er fra 2010 – altså før mirabegron kom på markedet.

Ligeledes er det bemærket, at der ikke er overensstemmelse mellem anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen vedr. antipsykotika til patienter med demens og Basislisten. Sundhedsstyrelsens anbefaling går jo netop på, at der ikke skal anvendes antipsykotika til ældre med demens, hvorfor der naturligt heller ikke er en lægemiddelbefaling på Basislisten.

Overvågning via data

Region Midtjylland er enig i, at regionerne har behov for bedre datamuligheder for at tilrettelægge og følge effekten af tilrettelagte indsatser. Det er vigtigt, at den enkelte region har flexible muligheder for data, idet regionerne er forskellige og derfor har forskellige behov. Regionen har et behov for data, som når langt ud over, hvad den enkelte læge eller lægeklynge har brug for. Regionen ønsker en hjemmel til at anvende afregningsdata fra apotekerne vedrørende tilskudsmedicin til kvalitetsmæssige formål som fx rationel lægemiddelanvendelse for at sikre en dynamisk og fleksibel adgang til data.

Lægeklynger

Region Midtjylland ser et stort endnu ikke fuldt udfoldet potentiale i lægeklyngerne, og med klyngepakker har regionen yderligere et redskab til implementering af vejledninger og anbefalinger fra bl.a. Sundhedsstyrelsen. Lægeklynger er en måde at nå ud til mange læger på på en gang – også læger, som der ellers ikke er kontakt med. Regionen prioriterer samtidigt fortsat at understøtte de praktiserende læger gennem praksisbesøg. I 2018 blev der afholdt ca. 90 praksisbesøg.

3. Rigsrevisionen vurderer, at der er behov for, at Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne sammen afklarer, hvordan det nye system(Ordiprax+) kan sikre, at regionernes får en mere systematisk viden om indsatser og resultater ved implementeringen af Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger.

Statsrevisorerne finder det nødvendigt, at Sundheds- og Ældreministeriet sammen med regionerne afklarer, hvordan et nyt system kan give ministeriet, regionerne og de alment praktiserende læger bedre viden om lægernes udskrivningsmønstre og implementeringen af Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger. "

midt
regionmidtjylland

Side 4

Region Midtjyllands bemærkninger til 3. hovedkonklusion

Region Midtjylland er enig i, at ministeriet og regionerne i fælleskab bør sikre, at Ordiprax+ i tilstrækkelig grad dækker de databehov, som regionerne har for at sikre, at de regionale indsatser får størst mulig effekt. Regionen finder det vigtigt at sikre bredde i data, så der ikke blot bliver tale om standardrapporter på få udvalgte og aftalte områder, og at den enkelte region kan vælge, hvilke data der er relevante i netop den region. Desuden ønsker regionen, at praksiskarakteristika indgår i systemet, og at systemet på automatiseret vis kan sende rapporter ud til alle regionens praktiserende læger samt lægeklynger.

Region Midtjylland er fortsat bekymret for, om Ordiprax+ i tilstrækkelig grad kommer til at understøtte regionens arbejde med rationel lægemiddelbehandling hos praktiserende læger. Der er behov for et system, der dynamisk og fleksibelt også sikrer fokus på de regionale behov. En mere dynamisk og fleksibel løsning kunne muliggøres, hvis der sikres hjemmel i lovgivningen til, at regionen kan anvende egne afregningsdata til kvalitetsformål.

Venlig hilsen

Anders Kühnau
Regionsrådsformand

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K



Dato: 2. marts 2020

Brevid: 4278474

Alléen 15
4180 Sorø

Tlf.: 70 15 50 00

Ledelsessekretariatet
@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk

Høringssvar til Rigsrevisionens beretning om Lægemedel-anbefalinger 05/2019

Region Sjælland takker for modtagelsen af Rigsrevisionens beretning om Lægemedel-anbefalinger. Region Sjælland har tidligere fremsendt kommentarer til udkast til beretningen, og disse kommentarer er i vid udstrækning imødekommet.

Regionen kan med nedenstående kommentarer tilslutte sig Rigsrevisionens beretning om Lægemedel-anbefalinger. Region Sjælland har særligt ønske om følgende:

- At Sundheds- og Ældreministeriets lægemiddel-anbefalinger altid understøttes af tilskudsændringer, da tilskudsændringer i høj grad understøtter omstilling af lægemidler (recepters gyldighed er 2 år)
- At ministeriet tager stilling til, hvilke forbrugsmønstre af lægemidler, som vurderes hensigtsmæssige. Samt sætter mål for forbruget (som det eksempelvis er sket på antibiotikaområdet med den nationale handlingsplan). Det vil i højere grad understøtte de regionale lægemiddelkonsulenters formidling af lægemiddel-anbefalinger til almen praksis.
- At regionernes muligheder for at overvåge og reagere over for enkelte lægers uhensigtsmæssige lægemiddelordinationer styrkes. Et eksempel på dette er datasystemet Ordiprax+, som skulle øge regionernes analysemuligheder. Systemet er indtil videre et år forsinket, og der er identificeret en datafejl, som gør, at data ikke er valide. Det er således endnu ikke muligt at anvende dette system. Desuden er mulighederne for at få tilvejebragt et data-grundlag via Sundhedsdatastyrelsen ikke realistisk.
- At Sundheds- og Ældreministeriet tilvejebringer tydelighed omkring tolkning af lovgrundlag vedrørende regionernes anvendelse af data.

Herudover ser Region Sjælland gerne, at beretningen giver anledning til øget samarbejde mellem regionerne og ministeriet, og vi bidrager gerne til dette.

Venlig hilsen

Heino Knudsen
Regionsrådsformand

Per Bennetsen
Regionsdirektør