



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 01-07-2020  
Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPJNY  
Sagsnr.: 2002215  
Dok. nr.: 1260893

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 26. februar 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 678 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 678:

”Hvor meget vurderer ministeren, at det koster at opspore og behandle patienter med Hepatitis C?”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Danske Regioner og KL.

KL oplyser følgende:

”KL får ikke indberetninger og indsamler ikke data fra kommunerne vedr. den kommunale økonomi til indsatser målrettet personer med hepatitis C. Det vil være forbundet med betydelige vanskeligheder for kommunerne og KL at fremskaffe disse.”

Danske Regioner oplyser følgende:

”Regionerne har lavet et fælles svar, der estimerer de samlede udgifter til behandling af patienter med kendt hepatitis C, der ikke går til kontrol, og udgifter forbundet med identifikation og behandling af patienter, der ikke er diagnosticeret. Der gøres opmærksom på, at tallene er et skøn, og at de er forbundet med usikkerhed. Forskelle mellem estimater og det reelle antal af personer med hepatitis C samt andel, der frafalder behandling kan have stor betydning for udgifterne. Ligesom det skal fremhæves, at vi ikke kender best practice for opsporing og identifikation af personer med hepatitis C.

I regionernes besvarelse er der regnet med et andet estimat for antal personer med hepatitis C end det Sundhedsstyrelsen har angivet. Regionerne estimerer, at der i alt er ca. 8.000 patienter identificeret i forskningsregister samt 2.500 personer, der ikke har fået stillet en diagnose. Estimaterne er lavet ud fra erfaringer i Region Syddanmark. Der skal tages forbehold for, at lokale forhold kan spille ind på udgifterne i de andre regioner, og at vi desuden ikke kender best practice på området.

*Estimat af udgifter for patienter med kendt hepatitis C, der ikke går til kontrol (Call-in)*

Det estimeres, at der er ca. 8.000 nulevende patienter identificeret i forskningsregisteret for hepatitis C. Af disse er ca. 4.000 (50 %) ikke kendt på de behandlende afdelinger, og derfor har de ikke fået tilbudt behandling. På grund af mangelfulde registeroplysninger antages det dog, at kun 3.000 (37 %) patienter skal indkaldes. Ud fra litteraturen og de foreløbige erfaringer i Region Syddanmark kan man forvente, at halvdelen svarer på indkaldelsen. Det vil sige, at i alt 1.500 patienter vil komme i behandling.

Den gennemsnitlige udgift til behandling med Direct Acting Antivirals (DAA) er ca. 40.000 kroner per patient. Det giver en samlet udgift for behandling af 1.500 patienter på 60 millioner kroner. Hertil kommer sekretariatsudgifter til gennemgang af patientlister og journaler for hver region/afdeling.

Det må forventes, at halvdelen af patienterne kan behandles ambulant med gennemsnitligt fire besøg per patient, hvilket giver ca. 3.000 ambulatoriebesøg.

Den sidste halvdel af patienterne vil kun kunne nås via fremskudt ambulatorie i rusmiddelcentre og lign. For at nå disse patienter kræver det dedikerede sygeplejersker og speciallægelig supervision. Baseret på erfaringer fra Region Syddanmark skønnes forbruget at være ca. et halvt årsværk for begge svarende til i alt 750.000 kroner per år. Hertil kommer transportudgifter, der vil være meget forskellig i de forskellige regioner. I Region Syddanmark skønnes forbruget at være ca. 15.000 kilometer per år svarende til 55.000 kroner per år efter statens takst.

Nedenfor er indsat en tabel med den regionale fordeling af Call-in patienter og medicinudgifter til DAA. Udgiften forventes at falde over 12 måneder, men fordelt på de to budgetår 2020 og 2021. Herefter skønnes det, at 500 patienter skal behandles årligt på landsplan de næste fem år, svarende til 20 millioner kroner per år. Dette tal er forudsat, at screening og opfølgende behandling intensiveres i denne periode. Til sammenligning blev der på landsplan i 2019 behandlet ca. 2000 patienter svarende til en DAA udgift på 80 millioner kroner.

model	100%		50% af levende	37% af levende	50% af kontaktede	40.000/behandling
Region	antal levende	regionsfordeling (2016)	Antal patienter uden kontrol	antal kontakt	antal behandlede	DAA udgift Mill. DKK
Nord	640	8	320	237	118	4,7
Midt	1280	16	640	474	237	9,5
Syd	2024	26	981	722	361	14,4
Sjælland	1040	13	520	385	192	7,7
KBH	2960	37	1480	1095	548	21,9
<b>DK</b>	<b>8000</b>	<b>100</b>	<b>4000</b>	<b>2960</b>	<b>1480</b>	<b>59,2</b>

I beregningen er der ikke taget højde for de patienter, der i årenes løb er afsluttet fra ambulatoriet uden behandling. Det drejer sig på landsplan om ca. 500 patienter, men de fleste afdelinger har formentlig allerede kontaktet og behandlet disse.

*Estimat af udgifter ved identifikation og behandling af hepatitis C patienter, der ikke er diagnosticeret.*

Det antages, at ca. 2.500 patienter med kronisk hepatitis C aldrig er blevet diagnosticeret. Denne gruppe kan kun identificeres ved systematisk testning af risikogrupper. Det gælder bl.a. klienter i landets rusmiddelcentre, hvor test for Hepatitis C i mange år har været anbefalet, men pga. logistiske forhindringer ikke har været gennemføres systematisk. Med de nye muligheder for "point of care" fingerpriktest, skulle dette nu være muligt. Det samme gælder indsatte i landets fængsler og arresthuse, varme-stuer og herberg.

Det er ikke muligt at angive et eksakt budget for dette, da det afhænger af logistikken og hvilken strategi man vælger i de enkelte regioner/kommuner/fængsler. Man må forvente, at der som minimum skal afsættes ét dedikeret årsværk (lægelig koordina-

tor eller lign) i hver region for at facilitere denne proces. Til orientering kan det oplyses, at der i Region Syddanmark i øjeblikket gennemføres systematisk testning på rusmiddelcentre og varmestuer, hvor der er afsat et budget på ca. 7 millioner kroner over 3 år - eksklusiv udgifter til HCV laboratoriediagnostik og DAA behandling.”

Jeg henholder mig til oplysningerne fra Danske Regioner og KL.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Jeannette Nybo