



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.: 1260940

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 26. februar 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 685 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 685:

”Kan ministeren oplyse omkostningerne for henholdsvis regioner og kommuner er fordelt i forbindelse med behandling af patienter med Hepatitis C?”

Svar:

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

KL oplyser:

”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:

”Regionerne har hver især forsøgt at estimere omkostninger, der er forbundet til behandlingen med DAA og til opsøgende indsatser. Estimaterne er forbundet med en vis usikkerhed, og det har ikke været muligt at opgøre alle udgifter forbundet med behandling og opsporing af hepatitis C.

Region Hovedstaden

I tabellen nedenfor følger Region Hovedstadens udgifter til hhv. medicin samt ambulans aktivitet i forbindelse med behandling af patienter med hepatitis C. Ambulans aktivitet dækker over antal sygehusforløb med 1. kontaktdag (Ambulante besøg) på hospitalet i 2019 med de to aktionsdiagnoser akut hepatitis C og kronisk viral hepatitis C. Til beregning af udgiften er DRG-taksten for et ambulans besøg anvendt. Desuden er udgiften til telefon- og mailkonsultationer med de to aktionsdiagnoser inkluderet.

<i>Tabel: Region Hovedstadens udgifter til behandling af hepatitis C</i>	
	Beløb kr. (2019)
Medicin ATC J05AP - antivirale midler til behandling af HCV-infektioner og J05AX - andre antivirale midler (midler, der er virksomme mod hepatitis C) (Eclusa, Harvoni, Maviret, Sovaldi, Vosevi, Zepatier, Copegus)	18.662.740
Ambulans aktivitet (inkl. udadrettet ambulans aktivitet og telefon og mailkonsultationer)	8.472.664

Opsøgende indsatser	*
Total	27.135.404
*) I Region Hovedstadens administration er der ikke afsat særskilte midler til en opsøgende indsats rettet mod hepatitis C smittede. Udgifter afholdt af hospitalerne til opsøgende indsats eller afledte udgifter til udadrettet ambulante aktivitet fx transport er ikke inkluderet i beregningen af udgifter.	

Opsøgende indsatser

Hospitalerne i Region Hovedstaden bidrager til opsøgende indsatser med blandt andet følgende tiltag:

- Infektionsmedicinsk Klinik på Rigshospitalet bidrager med "fremskudt ambulatorieaktivitet" på 10 Københavnske centre for stofafhængige. Denne funktion blev initieret som et projekt mellem Københavns Kommune og forskningsenheden CHIP: The SACC Project (Shared Addiction Care Copenhagen). Modellen videreføres nu på KABS Behandlingscenter, Hvidovre, og KABS Behandlingscenter, Gentofte, ved Infektionsmedicinsk Område, Medicinsk afdeling, Herlev-Gentofte Hospital.
- Gennem Shared Addiction Care Collaboration-studiet arbejder Infektionsmedicinsk Afdeling på Amager og Hvidovre Hospital med at diagnosticere og behandle alle personer med stofmisbrug i Region Hovedstaden, som er i substitutionsbehandling. Gennem studiet The Test and Treat Hepatitis C in a Mobile Clinic in Copenhagen testes og behandles personer med aktivt stofmisbrug. Testpersonerne kommer fra nærmiljøet omkring Halmtorvet og transporteres til og fra Hvidovre Hospital, hvor de tilses af en læge og en sygeplejerske fra afdelingen. Gennem Den Danske database for Hepatitis B og C registreres det, hvor mange patienter, der behandles et år efter, at DAA-terapi blev frigivet (1. november 2018). Ligeledes indsamles prøver fra patienter med behandlingssvigt i hele landet, for at undersøge, hvilke resistensmekanismer der er årsag til manglende effekt af behandlingen.
- Herudover ligger opgaven med forebyggelse og opsporing hos misbrugscentre og praktiserende læger, som hospitalerne giver råd og vejledning, hvis behovet opstår.

Region Midtjylland

Cirka 320 patienter startede i 2019 i behandling i Region Midtjylland. Der har været medicinudgifter, udgifter til ambulatoriebesøg og laboratorie. Et groft estimat på udgiften er mellem 15-20 millioner kroner.

Der er igangsat projekter med opsporing. Der er tale om eksternt finansierede Ph.d.-projekter, hvor det forventes at identificere omkring 480 patienter.

Der arbejdes på styrket opsporing, men der er endnu ikke finansiering på plads. Et groft estimat til opsporingen er årlige udgifter på 1,8 millioner kroner.

Der er ikke lavet estimater på laboratorieudgifter og udgifter til ambulatoriebesøg i forbindelse hermed.

Region Nordjylland

På Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital er der på nuværende tidspunkt ikke en igangværende udadrettet aktivitet for at identificere hepatitis C-patienter.

Det er besluttet, at afdelingen ikke må have lager af hepatitis C medicin liggende i dens medicinrum, hvorfor medicinen skaffes hjem, når den har en konkret patient,

der skal starte behandling. Det skyldes, at afdelingen tidligere, i forbindelse med at udbuddene løb over kortere tid, kunne stå i den situation, at den medicin, der var i overskud, ikke svarede til den anbefaling RADS/Medicinrådet gav.

Afdelingen har estimeret sit tidsforbrug på hepatitis-behandling samt benævnt hvilke aktører der er til de forskellige procedurer i forbindelse med iværksættelse og gennemførelse af en hepatitis C behandling. Proceduren er som følgende:

Behandlingsaktivitet	Tidsforbrug
En læge ser patient og diskuterer behandling med patient. Lægen ordinerer en behandling	30 minutter
En sekretær skriver lægens notat og sender dette til en sygeplejerske	Tidsforbrug 10 minutter.
En sygeplejerske finder tidspunkt for behandlingsstart og giver besked til farmakonom om, at medicinen skal bestilles hjem	10 minutter
Farmakonom bestiller medicin og denne bringes til medicinrummet	30 minutter (skønnet)
Når lægen får besked fra sygeplejersken om behandlingsstartsdato lægges medicinen ind i columna/FMK og opdaterer patient i hepatitis C database	15 minutter
Sygeplejersken ser patient i ambulatoriet til behandlingsstart	30 minutter
Sygeplejersken ser patient til medicinudlevering efter 1 og 2 måneder	ca. 10 minutter/ pr. gang
Lægen kontakter patient telefonisk ved blodprøvesvar 3 og 12 mdr. efter afsluttet behandling.	ca. 5 minutter/pr. gang.
Sekretær skriver diverse lægenotater	10 minutter
Samlet lægetid: 55 minutter Samlet sygeplejersketid: 60 minutter Samlet sekretær tid: 20 minutter Dertil kommer apotekertid: 30 minutter (skøn)	Beregnete udgifter for Med. Gas. 760 kr. pr. behandling.

Region Sjælland

Region Sjælland har i løbet af 2019 haft 272 patienter i behandling for hepatitis C på de somatiske sygehuse. Til behandlingen har der været udgifter på i alt 9,2 millioner kroner, hvoraf 7,0 millioner kroner udgør medicinudgiften. Omkostninger til behandling af patienter med hepatitis C er antaget lig DRG-værdien af forløb i 2019 med en af følgende aktionsdiagnoser; DB171 Akut hepatitis C og DB182 Kronisk viral hepatitis C. Derudover har sygehusapoteket oplyst det samlede salg af lægemidler til behandling af hepatitis C til sygehusafdelinger i Region Sjælland i 2019.

Region Syddanmark

Region Syddanmark havde i 2019 udgifter på ca. 23 millioner kroner til DAA til hepatitis C (defineret som lægemidler med ATC-kode J05AP, Epclusa, Harvoni, Maviret, Sovaldi, Vosevi og Zepatier). Svarende hertil startede de to afdelinger (OUH og Kolding) behandling på 552 patienter med hepatitis C i 2019.

I Region Syddanmark er der identificeret 2.024 levende patienter med hepatitis C, hvoraf 981 ikke har været set i behandlingssystemet. I løbet af sommeren vil disse patienters journaler blive gennemgået, og regionen forventer at skulle indkalde ca. 725

patienter i efteråret 2020/foråret 2021. Det formodes, at halvdelen vil (360 patienter) respondere på henvendelsen og blive behandlet og helbredt for hepatitis C. Det svarer til en DAA udgift på 14,4 millioner kroner. Hertil kommer udgifter til ambulatoriedrift, hvor der vil være ca. 1.500 besøg (fire besøg per patient), men en stor del af disse besøg vil formentlig ske som led i fremskudt ambulatorievirksomhed på regionens rusmiddelcentre.

Udgifter til opfølgende arbejde

Ifølge det nyeste estimat (endnu ikke publiceret) er der i alt ca. 2.500 hepatitis C-smittede i regionen, hvoraf 500 er udiagnosticeret. Region Syddanmark vedtog i 2019 at bruge 2,65 mio. kr. til etablering af "Linje C" i en toårig periode samt 0,37 millioner kroner til oprettelse og 0,21 millioner kroner i årlig drift af en national HCV-database.

Fratrukket etableringsomkostninger beløber de årlige driftsudgifter (udgiften i 2021) sig til ca. 1,1 millioner kroner. Hvis dette anses for "best practice" vil en udbredelse til hele landet beløbe sig til ca. 5 millioner kroner (beregnet ud fra bloktilskudsnøglen). Målsætningen i Region Syddanmark er at opspore og behandle 200-400 HCV-smittede i de to år, som projektet varer. Kampagnen retter sig primært mod de 500 HCV-smittede, som ikke er registreret.

Ud over de nævnte 2,65 mio. kr. til Linje C projektet er der som led i et ph.d. projekt ("C frit Syd") bevilget 4,4 millioner kroner fra regionen og private fonde i perioden 2019-2021."

Jeg henholder mig til oplysningerne fra Danske Regioner og KL.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Jeannette Nybo