KVALITETSUDVALGET
Torsdag den 28. april 2011

Kl. 16.30 til 19.00 på Regionsgården H7

Møde nr. 13

Medlemmer:
Kirsten Lee (formand)
Thor Grønlykke
Karin Dubin
Jannie Hjerpe
Peer Wille-Jørgensen
Karsten Skawbo-Jensen
Michael Lange
Andreas Røpke

Indholdsfortegnelse

Side:

1. Oplæg om blodmanagement 3

2. Oplæg om analyse af medicinforbruget i Region Hovedstaden 5

3. Indikationsskred i ortopædkirurgien 7

4. Meddelelser og gensidig orientering 9

SAG NR. 1

OPLÆG OM BLODMANAGEMENT

SAGSFREMSTILLING

Kvalitetsudvalget fik på mødet den 27. januar 2011 en skriftlig orientering om patientorienteret blodmanagement i Region Hovedstaden.

Udvalget konkluderede, at det på et efterfølgende møde skulle forelægges et uddybende oplæg om blodmanagement. I den forbindelse ville udvalget se på data for utilsigtede hændelser i forbindelse med blodtransfusion samt drøfte af hvorfor de nationale retningslinjer for boldtransfusion ikke er implementeret i daglig klinisk praksis.

Efter aftale med formanden vil overlæge Astrid Nørgaard fra Rigshospitalet præsentere et oplæg om blodmanagement.

KONKLUSION

Udvalget drøftede oplæg om blodmanagement. Udvalget spurgte, om baggrunden for den liberale danske transfusionspraksis samt om det er muligt, at sammenligne blodforbruget på afdelingsniveau mellem regionerne.

Astrid Nørgaard svarede, at en årsag til, at der gives mere blod i Danmark end i sammenlignelige lande, kan være at tilgængeligheden af donorblod er høj i Danmark. Der er et meget velfungerende donorkorps, og kvaliteten af donorblodet er høj. Befolkningsudviklingen betyder imidlertid, at de befolkningsgrupper, der donerer blod vil blive mindre, og de befolkningsgrupper, der modtager blod, vil blive større.
Der er ikke data, der giver mulighed for sammenligning på afdelingsniveau mellem regionerne. Der er kun landsdækkende data på hospitalsniveau. I forbindelse med blodmanagementprojektet på Rigshospitalet er der registreret lokale data på afdelingsniveau.

Udvalget spurgte om årsagen til den manglende efterlevelse af Sundhedsstyrelsens vejledning om blodtransfusion og ønskede en vurdering af om fx mål i resultatkontrakter eller økonomiske incitamenter vil kunne øge efterlevelsen.

Astrid Nørgaard svarede, at der ikke findes et enkelt svar. Baggrunden for praksis bygger på traditioner og kultur. Viden om risiko ved blodtransfusion er ny. Erfaringen fra projektet viser, at det er muligt at ændre praksis ved at fokusere på faglighed og samtidig henvende sig til såvel læger som sygeplejersker. Forskellige incitamenter

vil muligvis give opmærksomhed på problemet, men det er vigtigt at have kvaliteten og den individuelle vurdering for øje. Når antallet af transfusioner falder bør ressourcerne flyttes til forebyggelse.

Udvalget vil efterfølgende drøfte hvilke politiske initiativer, der kan tages til understøttelse af blodmanagement i regionen.

Bilagsfortegnelse: Bilag 1 Transfusionshændelser

Sagsnr:

SAG NR. 2

OPLÆG OM ANALYSE AF MEDICINFORBRUGET I REGION HOVEDSTADEN

SAGSFREMSTILLING

I budgetaftalen for 2011 er følgende aftalt mellem forligspartierne:

"Rationel medicinering med ensartede krav til standardsortimenter og overholdelse af rekommandationslister skal prioriteres. Partierne er enige om, at der iværksættes et grundigt analysearbejde med henblik på at begrænse medicinudgifterne herunder undersøges effekten af at have farmaceuter/farmakonomer ansat på relevante kliniske afdelinger."

Administrationen har på baggrund heraf iværksat en omfattende kortlægning af medicinområdet og analyse af forbruget af lægemidler i regionen.

Efter aftale med formanden vil overlæge Hanne Rolighed Christensen fremlægge resultaterne af analysen.

Det indstilles, at udvalget drøfter resultaterne af medicinanalysen.

KONKLUSION

Udvalget drøftede resultaterne af analysen. Udvalget spurgte om baggrunden for at rekommandationerne ikke overholdes i støre omfang.

Hanne Rolighed Christensen svarede, at overholdelsen af rekommandationerne er ganske høj for en stor del af forbruget af lægemidler. Der hvor det har betydning i forhold til økonomien, er ved de meget dyre behandlinger. Det er vigtigt, at regionen er på forkant når nye lægemidler introduceres. Der skal udarbejdes effektive implementeringsplaner og de sundhedsfaglige råd skal inddrages inden et nyt dyrt lægemiddel introduceres.

Udvalget spurgte hvordan interessekonflikter i forhold til lægemiddelindustrien påvirker lægemiddelforbruget og hvordan eventuelle interessekonflikter deklareres.

Svend Hartling svarede, at interessekonflikter skal deklareres til hospitalsdirektionen, som tager stilling til eventuelle konsekvenser. Det er således en decentral afgørelse, om der foreligger en konflikt. Hanne Rolighed Christensen svarede, at rekommanda-

tionerne fra den regionale lægemiddelkomité ikke er påvirket af lægemiddelindustrien, men lægemiddelforbruget på den enkelte afdeling kan være det.

Udvalget spurgte om hvilken rolle farmaceuter kan have i forhold til medicinforbruget.

Hanne Rolighed Christensen svarede, at farmaceuter efter hendes vurdering kan kvalificere arbejdet i de lokale lægemiddelkomiteer. De har kompetencer i forhold til bearbejdning af statistisk materiale, som lægerne ikke besidder.

Udvalget spurgte hvilke politiske initiativer, der kan understøtte en rationel anvendelse af medicin.

Hanne Rolighed Christensen pegede på en styrkelse af den faglige rådgivning generelt og en fokuseret indsats i praksissektoren, herunder i forhold til de praktiserende speciallæger.

Inge Kristensen gjorde opmærksom på, at analysen af medicinforbruget forelægges politisk i form af to rapporter samt en række anbefalinger, som arbejdsgruppen bag analysen vurderer, vil kunne give besparelser og øget kvalitet i medicinanvendelsen.

Bilagsfortegnelse:

Sagsnr:

SAG NR. 3

INDIKATIONSSKRED I ORTOPÆDKIRURGIEN

SAGSFREMSTILLING

I henhold til kommissoriet skal kvalitetsudvalget undersøge kvaliteten på det ortopædkirurgiske område, herunder de private hospitaler. Undersøgelsen skal belyse ændringer og forskelle i behandlingsindikationer og den aktuelle videnskabelige baggrund for indikationerne. Kvaliteten mellem hospitalerne skal samtidig sammenlignes med andre relevante parametre efter oplæg fra det sundhedsfaglige råd samt NIP-indikatorer.

På mødet den 16. december besluttede udvalget, at administrationen skulle drøfte med SFR for ortopædkirurgi om mulighederne for at belyse spørgsmålet på baggrund af data for et enkelt område, fx knæoperationer.

På baggrund af data fra Dansk Knæalloplastikregister har administrationen udarbejdet vedlagte notat, som behandler spørgsmålet om forskelle i operationsindikationer mellem private og offentlige sygehuse i Danmark..

Det indstilles at udvalget drøfter notatet.

KONKLUSION

Udvalget drøftede notatet, og konkluderede, at der ikke kan ses et indikationsskred mellem de patienter, der opereres i privat hhv offentligt regi.

Udvalget påpegede, at der ikke i notatet er oplysninger om udgangspunktet for henvisning til operation. Der kan derfor ikke konkluderes i forhold til om der er sket et generelt skred i indikationerne.

Udvalget drøftede hvordan udviklingen i indikationerne for henvisning til operation overvåges. Kirsten Lee påpegede, at ansvaret ligger hos de sundhedsfaglige råd. Der sker en opfølgning fra centralt hold i forbindelse med gennemgang af årsrapporter fra de kliniske kvalitetsdatabaser.

Bilagsfortegnelse: Bilag 2 Ortopædkirurgi og indikationsskred
Bilag 3 Oversigt over landsdækkende kliniske databaser

Sagsnr:

SAG NR. 4

MEDDELELSER OG GENSIDIG ORIENTERING

Der orienteredes om studieturen til Jönköping 25. og 26. maj.

Bilagsfortegnelse:

Sagsnr: