

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang B og D
Telefon 3866 6002
Direkte 38666064
Web regionh.dk

Journal-nr.: 18019926
Ref.: ngot

Dato: 3. juli 2018

Spørgsmål nr.: 077-18

Dato: 15. maj 2018

Stillet af: Niels Høiby

Besvarelse udsendt den: 3. juli 2018

Spørgsmål:

Vi har netop haft en influenzaepidemi, som medførte mange indlæggelser og overbelægning på de internmedicinske afdelinger landet over. Statens Seruminstitut vurderer generelt, at en sådan epidemi medfører en overdødelighed på ca. 1000 mennesker hovedsagelig ældre. Profylaktisk anbefales vaccination, men årets vaccine dækkede ikke så godt. Imidlertid kan influenza ved tidlig behandling med Oseltamivir (Tamiflu) og et lignende præparat som ikke markedsføres i Danmark få et mildere forløb og kan også forebygges hos udsatte. Under den nu overståede epidemi blev Tamiflu en mangelvare på apotekerne, så behandling og forebyggelse kunne ikke udføres i fornødent omfang. Ved truslen om en svær ny fugleinfluenzaepidemi for nogle år siden blev der indkøbt et stort lager af Tamiflu. Jeg spurgte til dette lager ved det første møde i Epidemikommissionen i år, som jeg er medlem af, men fik intet svar. Hvis det eksisterer og Tamiflu er opbevaret, så det er holdbart, ville det kunne være brugt til at behandle de skrøbelige gamle, som dels bliver indlagt, dels kan dø af alvorlige komplikationer (bakterielle lungebetændelser) til svær influenza. På den baggrund vil jeg stille følgende politiske spørgsmål:

- 1) *hvor mange ældre patienter blev indlagt med influenza på regionens intern medicinske afdelinger - og andre afdelinger - i den nu overståede influenza A og B epidemi*

Svar:

I perioden fra 1. december 2017 til 1. maj 2018 blev 607 patienter over 65 år indlagt med diagnosen influenza på Region Hovedstadens hospitaler.

- 2) *hvor mange af de indlagte døde af influenza og komplikationer til infektionen?*

Svar:

Administrationen har opgjort antallet af patienter over 65 år med influenza, der døde enten under indlæggelsen eller inden for 60 dage efter udskrivelsen. Perioden på 60

dage er valgt på baggrund af rådgivning fra regionens Sundhedsfaglige Råd for Infektionsmedicin. Administrationens opgørelse viser, at 55 patienter døde inden for 60 dage, og heraf døde 21 patienter under indlæggelsen.

- 3) *blev de praktiserende læger opfordret til at stille den virologiske influenzadiagnose hurtigt og starte tidlig behandling med Tamiflu til skrøbelige ældre patienter for at undgå indlæggelse og bakterielle komplikationer, som vides at medføre en gennemsnitlig overdødelighed på 1000 patienter under en influenzaepidemi?*

Svar:

Administrationen er ikke bekendt med, at de praktiserende læger blev særligt opfordret til hurtig diagnose og igangsættelse af behandling med Tamiflu® i den seneste influenzasæson. Det kan oplyses, at de praktiserende læger løbende er blevet informeret om udviklingen i influenzaaktiviteten hen over vinteren via Sundhed.dk, hvor indikationen for behandling med Tamiflu® indgår. Link:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/hovedstaden/almen-praksis/nyheder/regionen-informerer/stigende-influenza-aktivitet/>).

Derudover kan det oplyses, at der i juni 2017 blev offentliggjort en forløbsbeskrivelse om influenza til almen praksis, som ligeledes er tilgængelig via Sundhed.dk. I denne forløbsbeskrivelse indgår bl.a. vejledning til de praktiserende læger i, hvilke patientgrupper, der bør tilbydes behandling med Tamiflu®. Link:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/hovedstaden/almen-praksis/patientforloeb/forloebbeskrivelser-icpc/r-luftveje/influenza/>

- 4) *hvorfor blev Tamiflu en mangelvare, havde regionen ikke sikret sig via Amgros et tilstrækkeligt lager?*

Svar:

Sundhedsstyrelsen meddelte den 27. februar 2018 regionerne, at leverandøren af Tamiflu® Roche A/S oplevede leveringssvigt, og at leverandøren forsøgte at indkøbe Tamiflu® fra andre lande. Styrelsen vurderede, at forsyningssvigtet ville strække sig fra den 27. februar til og med den 5. marts 2018.

Tamiflu® i danske pakninger kunne atter leveres til de private apoteker den 9. marts 2018. Sygehusapotekerne blev dog anmodet om fortsat at indkøbe engelske pakninger af Tamiflu® til og med den 12. april 2018, hvor der atter var et tilstrækkeligt lager af danske pakninger af Tamiflu®.

Region Hovedstadens Apotek havde et lager af de danske pakninger Tamiflu® til den 8. marts 2018, hvorefter de engelske pakninger blev taget i brug til den 12. april 2018, hvor Region Hovedstadens Apotek fik besked fra både Roche A/S og Lægemiddelstyrelsen om, at det nu atter var muligt at købe danske pakninger til hospitalerne.

Region Hovedstadens hospitaler havde således adgang til Tamiflu® i enten danske eller engelske pakninger i hele perioden, mens de private apoteker ikke havde adgang til Tamiflu® i knap 2 uger.

Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen instruerede personale på private apoteker i at henvise borgere, der ikke kunne få indløst recept på Tamiflu®, til læge/Akuttelefonen 1813 med henblik på eventuel indlæggelse. Samtidig klarlagde styrelserne, at der på sygehusapotekerne var tilstrækkelige mængder zanamivir, som kunne bruges som alternativ til oseltamivir, som er det aktive stof i Tamiflu®.

Det eksisterende lager af danske pakninger af Tamiflu®, suppleret med engelske pakninger, betød, at Region Hovedstadens Apotek på alle tidspunkter af influenzaepidemien var i stand til at sikre lægemiddelforsyning til indlagte patienter.

- 5) *findes der stadig et lager af Tamiflu fra den tidligere truende fugleinfluenza-epidemi, som kunne være brugt til behandling af de skrøbelige gamle, der får influenza?*

Svar:

I henvendelsen af 27. februar 2018 til regionerne understregede Sundhedsstyrelsen, at læger ikke kunne udskrive Tamiflu® fra beredskabslageret på Statens Serum Institut.

Regionens influenzaudvalg kontaktede herefter styrelsen med henblik på at få adgang til pandemilageret af oseltamivir.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at der findes to nationale beredskabslagre af oseltamivir, hvoraf imidlertid ingen kunne finde anvendelse til den danske influenzaepidemi.

Det ene beredskabslager er beregnet på brug ved influenzapandemi, hvor myndighederne kan forudse et massivt behov for antiviral behandling, der ikke kan dækkes af vanlige distributionsveje. Lageret består af oseltamivir-tørstof og er således ikke umiddelbart administrerbart, men skal opblandes med væske, før det kan administreres oralt. Det vil imidlertid tage ca. to uger at iværksætte produktionen. Dette var baggrunden for, at styrelsen ikke overvejede denne mulighed under vinterens influenzaepidemi.

Det andet beredskabslager består af et begrænset antal pakninger af oseltamivir i tabletform og er beregnet på præ- og post-ekspositionsforebyggelse ved mistanke om udbrud af aviær influenza i fuglebestande. I henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggende foranstaltninger hos mennesker ved influenza hos fugle skal der ved bestyrket mistanke om sådanne udbrud tilbydes antiviral behandling til Fødevarestyrelsens medarbejdere, besætningssejere og andre med kontakt til fuglebestanden. Dertil kommer, at størrelsen af fugleinfluenzalageret på daværende tidspunkt svarede til 125 pakninger à 10 x 75 mg, hvorfor Sundhedsstyrelsen vurderede, at det ikke var meningsfuldt at distribuere denne meget begrænsede mængde til sygehuse og private apoteker.

På baggrund af oplysninger om sygehusapotekernes beholdning af oseltamivir og zanamivir samt om forestående levering af udenlandske pakninger af oseltamivir vurderede Sundhedsstyrelsen, at der ville være tilstrækkelige mængder antivirale lægemidler tilgængelige til, at patienter med behov for behandling kunne modtage dette på sygehusene, indtil forsyningssvigtet var afhjulpet.

6) på baggrund af ovenstående, vil jeg gerne vide, hvilke overvejelser regionen gør sig, for at nedbringe overbelægninger og overdødelighed ved kommende influenzaepidemier.

Svar:

På regionens hospitaler er der stort fokus på overbelægning, og der er igangsat flere målrettede indsatser igennem de seneste år. Regionens øverste ledelse følger løbende udviklingen med overbelægningen på de medicinske afdelinger, da overbelægning indgår som et af målene i regionens driftsmålstyring.

Regionerne har fået tildelt midler til at øge kapaciteten på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger med finanslovsaftalen for 2015. Derudover har regionerne med aftale om finansloven for 2016 fået midler til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient, herunder en akutpakke målrettet nedbringelse af overbelægning på hospitalerne.

Bemandingen er på flere af hospitalerne blevet øget blandt andet til at sikre lægedækning på speciallægeniveau i akutmodtagelsen alle tider af døgnet, og at der er mere plejepersonale til stede i de tidsrum, hvor presset er størst. Det er blandt andet midlerne fra finanslovsaftalen 2015 og 2016, der er blevet anvendt til at oprette flere sengepladser og til opnormering af læger, sygeplejersker og andre faggrupper. Opnormering af personale har primært været i akutmodtagelserne og på de medicinske afdelinger.

Der arbejdes på at forbedre patientflowet i både akutmodtagelser og de bagvedliggende samarbejdsafdelinger, fx medicinske afdelinger, for sikre gode og sammenhængende patientforløb og for at forebygge overbelægning. Det kan eksempelvis nævnes, at der på to hospitaler er etableret enten en flowmasterfunktion i akutmodtagelsen eller en kapacitetskoordinatorfunktion, der skal sikre en hensigtsmæssig fordeling af patienterne i hospitalets samlede sengekapaцитet for, at der ikke opstår overbelægning. Alle regionens hospitaler med akutfunktioner har indført brug af Point of Care Test (POCT), der hurtigt kan afklare om patienter har influenza. Dette medvirker til en hurtig afklaring af diagnose og igangsætning af relevant behandlingsforløb for patienterne.

Flere hospitaler og afdelinger i regionen har udarbejdet handleplaner og interne vejledninger om håndteringen af overbelægning. Eksempelvis har akutmodtagelsen og de samarbejdende sengebærende afdelinger på et hospital lavet samarbejdsaftaler, som er beskrevet i regionens elektroniske vejledningssystem VIP.

Specifikt for influenza kan det nævnes, at regionen har et influenzaudvalg, som i forbindelse med et udbrud kan iværksætte en særlig handleplan, som indeholder en række komponenter. Det omfatter bl.a.

- Hvilke patienter der udredes for influenza og hvordan,
- Hvilke patienter, der skal isoleres og hvor længe,
- Hvem der skal behandles med de forskellige typer medicin, der er til rådighed,
- Hvordan kompliceret influenza behandles.

Derudover overvåger og koordinerer influenzaudvalget ift. hospitalernes sengekapacitet, særligt på de intensive og medicinske afdelinger, da disse typisk er særligt udsat for udfordringer på kapacitet ved influenzaudbrud. Samlet set skal udvalgets handleplan medvirke til at forebygge overbelægning og overdødelighed i forbindelse med kommende influenzaudbrud.