

Notat: Sag om varetagelse af hepatitisbehandling af indsatte i statsfængslerne i Region Midtjylland på Infektionsmedicinsk Afdeling Q, Århus Universitetshospital, Skejby



1. Sagsfremstilling

Infektionsmedicinsk Afdeling Q, AUH Skejby ønsker at opstarte behandling af indsatte i statsfængslerne i Region Midtjylland for hepatitis C. Indsatte i fængslerne benytter kun i meget begrænset omfang muligheden for ekstern hepatitisbehandling.

Kronisk leverbetændelse (hepatitis) forårsaget af hepatitis C virus medfører over en årrække risiko for leverforandring og udvikling af leverskader såsom skrumpelever og leverkræft. Ved at give behandling for hepatitis C har man mulighed for at fjerne virus og dermed reducere risiko for alvorlige senmanifestationer betydeligt. Varigheden af behandling er henholdsvis 24 eller 48 uger.

I sagen lægges der op til, at behandling og kontrol af de indsatte skal foregå i statsfængslerne. Der planlægges etableret en udetjeneste bestående af én læge (afdelingslæge) samt én sygeplejerske. Det vurderes, at der er behov for, at de to personer én dag hver 14. dag er på besøg i fængslerne.

Det foreslås, at opstarten af behandlingstilbuddet etableres på begge statsfængsler fra den 1. april 2011.

De samlede udgifter til behandling er ved fuld implementering ca. 1.009.000 kr., heraf er særligt medicinen omkostningsfuld. Der forventes at blive behandlet ca. 14 patienter årligt.

Afdelingen vil evaluere på resultaterne og erfaringerne i januar 2013.

Dato 24-02-2011

Sagsbehandler Inge Baagø

Tel. 8949 5010

inge.baagoe@skejby.rm.dk

1-30-103-2-11

Side 1

1.1. Juridisk grundlag

Det juridiske grundlag ift. behandlingen af indsatte i fængsler, er kortfattet skitseret nedenfor.

En sygehusafdeling har pligt til at behandle personer på en række institutioner herunder personer, der er indsat i kriminalforsorgens fængsler, såfremt de pågældende opholder sig i regionen i mere end 3 mdr. (BKG. 1541/2009 (den ny ydelsesbekendtgørelse fra 01.01.10), § 12, stk. 3).

Bopælsregionen skal afholde udgifter ved sygehusbehandling (BKG. 594/2009 § 39 stk. 1).

Af BKG 1153 Folkeregistrering m.v. § 9 fremgår det, at anbringelse i en af kriminalforsorgens institutioner medfører ingen ændring af en persons bopælsregistrering.

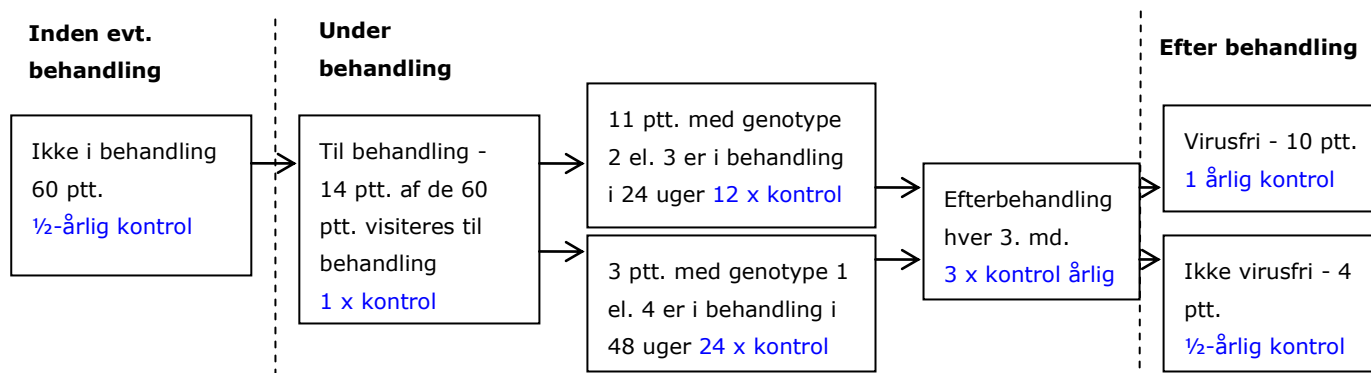
Ifølge lovgivningen påhviler udgiften til behandlingen således bopælskommunen/regionen. 2/3 af de indsatte i Statsfængsel Østjylland kommer fra andre regioner.

2. Aktivitet

Infektionsmedicinsk Afdeling ønsker at starte behandling af patienter i Statsfængsel Østjylland og Statsfængslet Midtjylland pr. 1. april 2011.

Når behandlingstilbuddet kører fuldt ud, vil der være 4 indsatte i hvert af de 2 fængsler, der vil blive sat/være i behandling, dvs. i alt 8 indsatte vil være i løbende behandling. Årligt betyder det, at 14 indsatte vil blive sat i behandling - heraf anslås 11 at være genotype 2 eller 3, samt 3 at være genotype 1 eller 4. Dette antal anser afdelingen som værende et realistisk bud, og at dette antal, efter opstartsperioden dvs. efter 2 år, kan udvides.

Patientforløbet for patienter med HCV-infektion er skitseret nedenfor i figur 1, sammen med et estimat for det mulige antal patienter ved fuld effekt af ordningen.



Figur 1

Den ambulante aktivitet registreres som udebesøg, idet det foregår i en af kriminalforsorgens institutioner. Sundhedsstyrelsen er blevet forespurgt DAGS-værdien heraf og svaret herpå er, at: "Udebesøg takseres ikke. Det har været oppe i DRG-udvalget i januar 2010, om man kunne finde en generel løsning til de forskellige typer af besøg uden for hospitalet. I første omgang skal der laves flere konsekvensberegninger inden der kommer en endelig afgørelse." (SST)

3. Ressourcebehov

Udgiftsberegningerne tager udgangspunkt i udgifter pr. år ved én udedag hver 14. dag for hepatitis teamet á 5,35 timer. Her vil man kunne besøge begge fængsler, dvs. der er indregnet transporttid, procedurer ind og ud af fængsler, 20 min. pr. patient mv.

Tidsforbruget er sammensat således:

Beregning af tidsforbrug	
Handling	Timer
Transport til statsfængsel Østjylland	1
Indgang	0,25
Behandling af patienter	1,2
Udgang, transport til statsfængsel Midtjylland	0,3
Indgang	0,25
Behandling af patienter	1,2
Udgang samt hjemtransport	1,15
I alt	5,35

3.1 Løn

Årlig lønudgift er beregnet nedenfor.

Funktion	Timer	Udgift i kr.
Speciallæge (gn. løn 815.500 kr./1924)	174	73.750
Sygeplejerske (gn. løn 423.200 kr./1924)	174	38.300
Udetjeneste, speciallæge (750 kr. * 26)		19.500
Sekretær (gn.løn 358.000 kr./1924) (Note 1)	65	12.095
I alt		143.645

Note 1: Ved journalskrivning af 8 journaler pr. udedag med gennemsnit på 15 min. pr. journal = 2 timer 26 gange dvs. hver 2. uge.

Der anslås at være en årlig driftsudgift på ca. 144.000 kr. til lønninger. Ovenstående er inklusiv afløsning og svarer i normering (henholdsvis både læge og sygeplejerske) til 0,1 stilling (174/1924). Sekretærnormering er 0,034 stilling (65/1924).

3.2 Øvrig drift

Det forudsættes, at de 2 personer mødes på Skejby og kører herfra til først det ene fængsel, dernæst til det andet og kører sammen tilbage hertil. Den ene af disse personer kan få kørsel refunderet. Udgiften hertil pr. år er ca. 14.000 kr. jvf. beregningerne nedenfor.

Rute	km	takst	kr
Transport fra Skejby til Statsfængsel Østjylland	55	3,56	196
Transport fra Statsfængsel Møgelkær til Statsfængsel Midtjylland	27	3,56	96
Transport fra Statsfængsel Midtjylland til Skejby	69	3,56	246
i alt pr. gang	151	3,56	538
I alt pr.år (26 gange)	3.926	3,56	13.977

Medicinudgiften afhænger af patientens genotype og patientens vægt. Udgiften fremgår af tabellen nedenfor.

		Genotype 2 og 3	Genotype 1 og 4	Genotype 1 og 4
	stk. pris kr.	24 uger kr.	48 uger (<75kg) kr.	48 uger (≥75kg) kr.
Medicin				
Peg interferon (180 µg)/uge	1.520	36.480	72.960	72.960
Copegus (200 mg)/dag	9,75	6.552	16.380	19.656
Blodprøver				
Rutine (KBA, Skejby) hver 2. uge	258	3.096	6.192	6.192
HCV RNA (KBA, Aalborg) x 3	450	1.350	1.350	1.350
Genotypebestemmelse (KBA, Aalborg)	430	430	430	430
HCV (KIA, Skejby) x 3	547	1.641	1.641	1.641
Udgift pr. patient pr. behandlingsforløb		49.549	98.953	102.229

Ovenfor ses det, at behandlingsudgiften for én patient med genotype 2 eller 3 er 49.549 kr. og at behandlingsudgiften for én patient med genotype 1 eller 4 er henholdsvis 98.953 kr. hvis patienten vejer under 75 kg, og 102.229 kr. hvis patienten vejer over 75 kg.

Det anslås, at ud af de 14 årlige patienter vil der være 11 patienter, som har genotype 2 el. 3 dvs. en udgift på 545.039 kr. og 3 patienter med genotype 1 el. 4 (over 75 kg) dvs. en udgift på 306.687 kr.

Som tidligere omtalt gælder for begge fængsler, at 2/3 af de indsatte har udenregional bopæl, og eftersom, det er bopælsregionen, der skal afholde udgiften til medicin, vil Region Midtjylland skønnes at kunne udfakturere 2/3 af de samlede medicinudgifter, forudsat at patienternes bopælsmønster følger det generelle bopælsmønster for begge fængsler.

3.3 Samlede driftsudgifter

De samlede udgifter til behandling er således ca. 1.011.000 kr., hvilket fremgår af nedenstående tabel.

	Udgift i kr.
Lønudgifter	143.645
Transport	13.977
Behandlingsudg., incl. medicin (11 ptt. genotype 2 el. 3)	545.039
Behandlingsudg., incl. medicin (3 ptt. genotype 1 el. 4) > 75 kg	306.687
I alt	1.009.348

Behandlingen starter op samtidig i begge fængsler, men forventes først at være fuldt implementeret i 2012 (14 patienter fordelt på 4 kvartaler). De årlige udgifter frem til den fulde implementering kan ses nedenfor.

	2011	2012
Samlede	757.011	1.009.348

udgifter i kr.		
-----------------------	--	--

Udgifterne i 2011 er den maksimale udgift, som der kan blive tale om, idet udgiften er opgjort som 3. kvartalers driftsudgifter ved fuld program (maks. 8 patienter kan være i behandling ad gangen, og man ved ikke på forhånd, hvor stor tilslutning, der vil være til behandlingen ved opstarten).

Etableringsudgifter

Der forventes ikke at være etableringsomkostninger.

4. Finansiering

Der er indgået aftale med Direktoratet for Kriminalforsorgen under Justitsministeriet om en medfinansiering af lønudgiften til behandlingen, svarende til den reduktion i transportomkostninger pr. patient pr. kontrol, som Kriminalforsorgen sparer ved at behandlingen kan udføres i fængslerne frem for på hospitalet. Dette beløb udgør i 2011-priser 1000 kr. pr. kontrol pr. patient. I 2012 svarer det til forventeligt 204 kontrolbesøg og dermed et finansieringsbidrag på 204.000 kr.

Behandling af hepatitispatienter foregår allerede i dag på AUH Skejby, og der vil med dette projekt ske en udvidelse af den gruppe patienter, der tilbydes behandling. Medicinudgiften finansieres i dag via refusionsordningen for ny/dyr medicin og nye behandlinger. Med projektet vil refusionsordningen komme til at omfatte en lidt større patientgruppe og udgift. Den øgede udgift kan afholdes inden for rammen til ny/dyr medicin og nye behandlinger i 2011.

Medicinudgiften udgør 638.795 kr. i 2011, og 851.726 kr. i 2012. En tredjedel af medicinudgifterne skal finansieres af Region Midtjylland, hvilket udgør 213.000 kr. i 2011 og 284.000 kr. i 2012. To tredjedele kan viderefaktureres til andre regioner, idet 2/3 af patienterne er udenregionale.