

ANSØGNINGSSKEMA UDFORDRINGSRET - statslige og lokale regler

Ansøgningen udfyldes af initiativtager til udfordringen og/eller den relevante kommune, region eller statslige institution. Se vejledning til ansøgningskemaet.

Offentlig institution/privat leverandør/medarbejder/leder	Koncern Kvalitet Region Midtjylland
Adresse	Skottenborg 26, DK-8800, Viborg
Tlf. nr.	4021 7973
E-mail	Karen.pedersen@stab.rm.dk
Kontaktperson	Karen Pedersen, regional lægemiddelkonsulent
Dato for ansøgning	
Navn på kommune, region eller statslig institution	Region Midtjylland
Kontaktperson i kommunen, regionen eller den statslige institution	
Dato for politisk godkendelse (hvis kommune eller region)	Politisk godkendt af Regionsrådet i Region Midtjylland, d.

Del A. Beskrivelse af problem og foreslåede løsning

1. Overordnet beskrivelse af problemet	<p>Regionerne løser en række opgaver på medicinområdet og bidrager til at sikre rationel lægemiddelbehandling hos praktiserende læger og på hospitaler. Rationel lægemiddelbehandling betyder brug af de lægemidler, der har størst effekt, har færreste bivirkninger til den laveste pris.</p> <p>Når forbruget på medicinområdet skal følges bl.a. i Regionsrådet og i Den regionale Lægemiddelkomité, og indsatser derudfra skal planlægges og gennemføres, er adgangen til data helt central. I indsatser er det derudover væsentligt at kunne give den enkelte kliniker egne data tilbage, hvis der ønskes en adfærdændring. Spørgsmål fx fra regionsrådspolitikere på området skal også besvares ligeledes ofte på baggrund af data.</p> <p>Regionerne er for år tilbage blevet opmærksomme på, at egne regionale data (fra afregning med private apoteker) ikke lovligt kan anvendes til kvalitetsudvikling. Dette betyder, at data til kvalitetsudvikling skal bestilles hos Sundhedsdatastyrelsen, hvilket opleves som unødigt bureaukratisk og medfører ekstra administrativt arbejde både i regioner og i Sundhedsdatastyrelsen. Dette bevirker meget ofte stor forsinkelse i modtagelse og deraf følgende brug af data. I realiteten er det jo regionernes egne data, som regionerne får</p>
---	--

	<p>igen fra Sundhedsdatastyrelsen. Der er tale om den samme datakilde.</p> <p>Når regionen ønsker at iværksætte en indsats for at nedbringe forbruget af fx antidepressiva og benzodiazepiner i almen praksis, tolkes dette af regionens jurister som brug af data til kvalitetsudvikling, idet økonomien på området er begrænset, hvorfor der primært er fokus på at sikre den rette patientbehandling.</p> <p>Den manglende adgang til data er også noget, som Rigsrevisionen betoner i sin rapport fra november 2019 om implementering af lægemiddelanbefalinger i almen praksis. Sundhedsdatastyrelsen er ved at udvikle et nyt system Ordiprax+, der skal hjælpe regionerne med data på medicinområdet. Systemet har været under udvikling de seneste år, og release er blevet udsat af flere omgange. Det er dermed usikkert hvornår – men også i hvilket omfang Ordiprax+ kommer til at imødekomme de regionale behov for en fleksibel og dynamisk adgang til medicindata.</p>
2. Beskrivelse af løsningsforslag eller forsøg, hvis der søges om dette.	<p>Løsningsforslaget er et ønske om at ændre gældende lovgivning, så regionerne lovligt kan anvende egne regionale afregningsdata til kvalitetsudvikling på medicinområdet.</p> <p>Der ønskes hjemmel til at anvende data på aggregeret niveau; regionsniveau og ydernummerniveau. Der er ikke tale om brug af data på CPR niveau.</p> <p>Denne mulighed vil forenkle det administrative arbejde for regioner og Sundhedsdatastyrelsen og vil dermed spare tid for begge parter, give regionerne en langt mere fleksibel og dynamisk mulighed for data og sikre at data er tidstro og kvalitetssikrede og hurtigt kan sættes i anvendelse.</p>
3. Målgruppe	Regionerne: Mindske administrativt arbejde og bruge ressourcerne bedre på medicinområdet, øge muligheden for at anvende tidstro data til kvalitetsudvikling.
4. Beskrivelse af forslagets konsekvenser	
4.1. Hvilke målbare kriterier opstilles for forslaget succes?	Tidsbesparelse for regioner og Sundhedsdatastyrelsen Data kan hurtigere sættes i anvendelse.
4.2. Forventet resultat, herunder eventuelle økonomiske eller administrative gevinster	En hjemmel til at anvende egne regionale data skønnes at give en stor tidsbesparelse for både regioner og Sundhedsdatastyrelsen samt større mulighed for at planlægge og gennemføre indsatser for at sikre rationel lægemiddelbehandling. Da rationel lægemiddelbehandling både handler om kvalitet og økonomi, kan brugen af egne data til kvalitetsudvikling både give økonomiske samt kvalitetsmæssige forbedringer, der også hurtigere vil komme patienterne til gode.
5. Hvilke regler og/eller bestemmelser skal der dispenseres fra?	
5.1. Hvilke statslige regler?	Der ønskes en dispensation fra den lovgivning, der danner grundlaget for svaret i vedhæftede brev fra Sundhedsministeren i 2013.

5.2. Hvilke lokale regler?	-
Del B. Udfyldes kun hvis der ansøges om at foretage forsøg	
6. Dokumentation, opfølgning og evaluering	
6.1. Tilrettelæggelse af opfølgning	<p>Det beskrives, i hvilke situationer egne data er blevet anvendt til kvalitetsudvikling, i året efter muligheden bliver indført. Herud fra beregnes det reducerede tidsforbrug.</p> <p>Det beskrives og vurderes, hvilken betydning det har haft for hastigheden, hvormed indsatser har kunnet tilrettelægges og gennemføres.</p>
6.2. Hvordan sikres en fortsat efterlevelse af lovgivningens overordnede formål?	<p>Det overordnede formål med lovgivningen er at sikre en hensigtsmæssig balance mellem på den ene side myndighedernes behov for oplysninger til den generelle planlægning af sundhedsopgaver og hensynet til borgernes private liv.</p> <p>Regionerne vil fortsat kun anvende data på aggregeret niveau og sikrer, at kun relevante medarbejdere arbejder med medicindata.</p>
6.3. Hvordan sikres borgernes retssikkerhed fortsat?	<p>Der vil ikke blive anvendt data på CPR niveau.</p> <p>En bedre og hurtigere dataunderstøttelse kan være med til at sikre borgernes rationelle lægemiddelbehandling.</p>
7. Hvor mange offentlige institutioner/private leverandører foreslås omfattet af dispensation?	Region Midtjylland ønskes omfattet af dispensationen, men på sigt kan det give anledning til et ønske om ændret praksis i alle 5 regioner.

Vejledning til ANSØGNINGSSKEMA UDFORDRINGSRET - statslige og lokale regler

Ansøgningen udfyldes af initiativtager til udfordringen og/eller den ansvarlige kommune, region eller statslige institution.

Skemaets punkt 1-5 skal altid udfyldes, mens punkt 6-7 kun udfyldes hvis kommunen/regionen/den statslige institution ønsker at foretage forsøg med dispensation fra gældende regler.

Videre proces:

Ansøgning om forsøg, hvor lokale regler udfordres

→ Ansøgningen behandles af relevant kommune, region eller statslig institution

Ansøgning om forsøg, hvor statslige regler udfordres

→ Ansøgningen fremsendes til det relevante ressortministerium.

1. Overordnet beskrivelse af problemet

I dette felt foretages en overordnet beskrivelse af det problem eller den uhensigtsmæssighed ved gældende regler som er identificeret. Det kan eksempelvis være et overflødig dokumentationskrav eller en arbejdsgang er unødigt bureaukratisk og medfører administrativt arbejde på bekostning af tid til kerneydelsen.

2. Beskrivelse af løsningsforslag

Her beskrives den foreslåede løsning på ovenstående problem. Det kan eksempelvis være et forslag om at fjerne eventuelle uhensigtsmæssige regler eller at ændre på de nuværende arbejdsgange, så de bliver mindre bureaukratiske.

Hvis kommunen/regionen/den statslige institution selv ønsker at afprøve løsningen på problemet i praksis, beskrives forsøget i dette felt og punkt 6-7 udfyldes.

3. Målgruppe

Her præciseres hvilken målgruppe, som er berørt af problemet og vil blive berørt af løsningsforslaget. Det skal i den forbindelse oplyses, hvilke grupper, hvilke typer opgaver, og hvilke dele af den offentlige institution/private leverandør, der er berørt.

Hvis kommunen/regionen/den statslige institution selv ønsker at foretage forsøg med løsningen, vil det være for denne målgruppe.

4. Beskrivelse af forslagets konsekvenser

4.1 Hvilke målbare kriterier opstilles for forsøgets succes?

Her beskrives hvilke succeskriterier der opstilles for løsningsforslaget. Formålet med et forslag kunne eksempelvis være øget brugertilfredshed. I så fald kunne et konkret mål være, at der er en stigning i den andel af brugere, der svarer, at de generelt er tilfredse med den service, de får.

4.2. Forventet resultat, herunder eventuelle økonomiske eller administrative gevinster

Her beskrives, hvilket resultat man forventer af forsøget, herunder eventuelle økonomiske og administrative gevinster.

5. Hvilke regler og/eller bestemmelser skal det dispenseres fra?

Her angives de konkrete regler og/eller bestemmelser, som der skal dispenseres fra for at implementere løsningsforslaget.

Hvis kommunen/regionen/den statslige institution selv ønsker at foretage forsøg vil det være disse regler, som der dispenseres for i forsøgsperioden.

5.1. Hvilke statslige regler?

Her angives hvilke love, bestemmelser, bekendtgørelser osv. på statsligt niveau, som der skal dispenseres fra.

5.2. Hvilke lokale regler?

Her angives hvilke regler på lokalt niveau, som der skal dispenseres fra.

6. Dokumentation, opfølgning og evaluering

OBS: Udfyldes kun hvis kommunen/regionen/den statslige institution selv ønsker at foretage forsøg

6.1. Tilrettelæggelse af opfølgning

Her beskrives, hvordan der følges op på, om de i punkt 4. opstillede konkrete mål nås. Det er vigtigt at gøre sig klart, hvorledes de konkrete mål kan måles. Evalueringen skal som minimum give svar på spørgsmålene i det udarbejdede evalueringsskema.

6.2. Hvordan sikres en fortsat efterlevelse af lovgivningens overordnede formål?

Her beskrives, hvorledes lovgivningens overordnede formål fortsat efterleves under forsøget.

6.3. Hvordan sikres borgernes retssikkerhed fortsat?

Her anføres, hvilke initiativer man om nødvendigt vil tage for at sikre borgernes retssikkerhed.