

Dato 21-06-2022

Mette Byrgiel Bach

Claus Meldgaard

1-31-72-104-16

Side 1

## **Dermatologi i Region Midtjylland**

Dermatologi det lægefaglige speciale, der beskæftiger sig med sygdomme i huden. Det dermatologiske speciale er bl.a. karakteriseret ved, at størstedelen af behandlinger på hovedfunktionsniveau foretages i speciallægepraksis, mens Aarhus Universitetshospital (AUH) varetager specialfunktionerne.

Nedenstående beskrivelse af dermatologien omfatter organisering og arbejdsdeling mellem hospital og primær sektor, samt kapacitet og ventetid. Beskrivelsen omfatter endvidere et overblik over behandling af patienter med psoriasis, som er den mest udbredte hudsygdom.

### **1. Behandling i hospitalsregi**

Dermatologisk behandling i hospitalsregi i Region Midtjylland er organiseret således, at afdelingen Hud og Kønssygdomme på Aarhus Universitetshospital (AUH) varetager behandling inden for basisfunktion (for borgere i AUH's optageområde), regionsfunktioner og højtspecialiserede funktioner. Klinik for hudsygdomme på Regionshospitalet Viborg varetager basisfunktioner og udvalgte observationer, undersøgelser og behandlinger, og har telemedicinsk opkobling til Hud- og Kønssygdomme på AUH.

#### *Varetagelse af specialfunktioner*

Aarhus Universitetshospital har indtil nu varetaget specialfunktioner inden for dermatologien for hele Region Midtjylland og Region Nordjylland. AUH varetager 7 af de 11 højtspecialiserede funktioner, og har planer om at søge om yderligere én.

#### *Nationalt Center for Autoimmune Sygdomme*

På AUH ligger Nationalt Center for Autoimmune Sygdomme, som er et fireårigt pilotprojekt, opstartet i 2018. Centeret har til formål at udvikle nye principper og standarder for den ambulante behandling af patienter med autoimmune sygdomme, for derigennem at forbedre behandlingen af patienterne og deres livskvalitet. Centret fokuserer på patienter over 18 år med mindst to sygdomme, fx hudsygdommen psoriasis, rygsøjlegigt eller colitis ulcerosa (kronisk betændelse i tyktarm).

### Aktivitet og kapacitet i hospitalsregi

Region Midtjylland har 14 hospitalsansatte hudlæger (AUH og Viborg, 2021).

Klinik for hudsygdomme på RH Viborg er bemandet med sygeplejersker, og 1 dermatolog, som er ansat i HE Midt og arbejder 6 dage om måneden i Hud- og Kønssygdomme, AUH. Sygeplejerskerne på RH Viborg kan konferere med AUH, når dermatologen ikke er tilstede. Tilknytningen til Hud- og Kønssygdomme, AUH sikrer faglig sparring og mulighed for at udvikle funktionerne på RH Viborg, senest med samarbejdsaftale om biologisk behandling af udvalgte psoriasispatienter og botoxinjektion ved svær armsvedtendens.

Patienterne er ofte svære kronikere med mange samtidige diagnoser. Gennem mange år har der været en omlægning fra indlagt til ambulante aktiviteter, og de fleste svære forløb håndteres nu ambulante.

Aktiviteten (antal kontakter) i hospitalsregi ligger på ca. 44.000 om året. Den samlede aktivitet ligger på ca. 100.000 og omfatter fysisk fremmøde, virtuelle kontakter og kontakter med operation.

### Ventetid i hospitalsregi

Af venteinfo.dk fremgår følgende ventetider pr. juni 2022:

Hospital	Ventetid til undersøgelse	Ventetid til behandling
Klinik for Hud- og Kønssygdomme, Aarhus Universitetshospital	8 uge(r)	8 uge(r)
Klinik for Hudsygdomme, Hospitalsenhed Midt (Viborg)	10 uge(r)	

## 2. Behandling i regi af dermatologisk speciallægepraksis

regionsrådet har planlægningskompetencen i forhold til at oprette speciallægepraksis. Det koster ca. 5 mio. kr. om året pr. ekstra ydernummer. Under bestemte forudsætninger (kompensation til speciallægen, efter aftale med speciallægen, en speciallæge lukker uden at sælge sin praksis mv.) er det muligt at flytte eller reducere antallet af speciallægepraksis, men det er forbundet med væsentlig omkostninger eksempelvis at flytte en praksis.

Ændringer i kapacitet og geografisk placering af speciallægepraksis foregår overordnet via godkendelse af Praksisplan på Speciallægeområdet. Regionsrådet kan løbende tage beslutning om ændring af kapaciteten af speciallægepraksis, selvom det ikke umiddelbart er en anbefaling i praksisplanen. Dette vil oftest indgå som et led i budgetforhandlingerne, men kan også foregå løbende over budgetåret.

### Honorarudbetaling

Honorarudbetaling i dermatologisk speciallægepraksis i Region Midtjylland i 2021 var:

I alt	80.220.253 kr.
Gennemsnit	4.718.838 kr.
Spredning	3.3 mio. - 5.6 mio. kr.
3.3 mio.-4.0 mio.	2 praksis
4.0 mio.- 4.5 mio.	4 praksis
4.5 mio.-5.0 mio.	6 praksis

5.0 mio.-5.5 mio.	3 praksis
5.5 mio.-6.0 mio.	2 praksis

Ud over honorarudbetalinger har regionen tilknyttede udgifter til forskellige fonde (bl.a. til uddannelse, kvalitetsudvikling og modernisering af specialerne).

#### *Kapacitet og aktivitet*

I Region Midtjylland er der 17 dermatologiske fuldtidskapaciteter. Disse er nogenlunde lige geografisk fordelt i regionen. Borgerne kan frit vælge den dermatolog i hele landet, de ønsker.

Herning 2, Holstebro 2, Viborg 1, Skive 1, Silkeborg 1, Randers 2, Grenaa 1, Horsens 2, Aarhus 5.

I alt ses ca. 75.000 patienter i dermatologipraksis om året, med et gennemsnit på 4.400 pr. praksis. Kapaciteten af dermatologiske speciallægepraksis i RM er lidt lav ift. øvrige regioner, og hvis Region Midtjylland skal have det samme antal praksis / borgere som gennemsnittet af Syddanmark, Nordjylland og Sjælland, mangler der ca. 2½ fuldtidskapacitet.

#### *Ventetider*

De praktiserende dermatologer er forpligtigede til dagligt at have akuttider, så patienter, hvor der er mistanke om alvorlige problemstillinger, kan få en hurtig tid.

Ventetid for ikke-akutte patienter (grupperet):

Ventetid ikke-akutte 14. Juni 2022	
Gennemsnit	30 uger
Spredning	15-40 uger
10-20 uger	2 praksis
21-30 uger	6 praksis
31-40 uger	9 praksis

Ventetider for ikke-akutte patienter er i juni 2022 i gennemsnit 30 uger. Kortest ventetid i Randers og Holstebro med 15 uger og længst i Silkeborg med 40 uger. Patienter henvist til speciallægepraksis har ikke ventetidsrettigheder, og dermed ikke mulighed for at gøre brug af Udvidet frit sygehusvalg.

Både behandlingen i hospitalsregi og behandlingen i regi af de privatpraktiserende speciallæger er præget af ventetid til såvel diagnosticering som behandling og kontrol. Da der er tale om forskellige patientgrupper og behandlinger i speciallægepraksis og på hospitalet vil et kapacitetsløft i den ene sektor ikke få afgørende betydning for den anden.

Regionsrådet har i budget 2022 afsat 2 mio. kr. til ekstra aktivitet i dermatologiske speciallægepraksis.

#### *Praksisplan på speciallægeområdet og sundheds- og hospitalsplanen*

I Praksisplan for Speciallægehjælp og i Sundheds- og Hospitalsplanen fremgår det, at speciallægepraksis betragtes som en del af det ambulante tilbud til borgerne.

I den gældende Praksisplan for Speciallægehjælp er der ikke anbefalinger om at oprette flere speciallægepraksis. Det fremgår dog, at regionen er opmærksom på den lange ventetid hos de praktiserende dermatologer. Bl.a. derfor fremgår det også, hvis det besluttes at øge kapaciteten inden for speciallægepraksis, er vurderingen, at det største behov er inden for dermatologi- og psykiatriområdet.

### 3. Særligt om psoriasisbehandling

Psoriasis er en hudsygdom, hvor der ses en øget aktivitet af immunforsvaret i overhuden. Tilstanden minder om betændelse, og kan give udslæt på store dele af huden.

#### *Nationale retningslinjer og guidelines*

Af Sundhedsstyrelsens Nationale Kliniske Retningslinjer for psoriasis fremgår blandt andet:

- Det er god praksis at tilbyde behandling med methotrexat eller lysbehandling (smalspektret UVB) til patienter med psoriasis frem for klimaterapi
- Klimaterapi kan være relevant for særligt udvalgte patienter, f.eks. til patienter med graviditetsønske, hvor andre behandlinger er kontraindicerede eller ved manglende effekt og/eller intolerance overfor flere systemiske behandlinger.

Af Dansk Dermatologisk Selskabs guidelines for behandling af patienter med psoriasis fremgår blandt andet:

- Klimaterapi må anses for værende en niche-behandling.
- Målet med behandlingerne bør som udgangspunkt være stabil sygdomskontrol, hvilket sjældent opnås med klimaterapi.
- Klimaterapi bør derfor kun efter individuel vurdering tilbydes patienter, som på grund af eksempelvis cancer sygdom ikke kan modtage behandling med gængse immunmodulerende lægemidler.
- I overensstemmelse med de Nationale Kliniske Retningslinjer kan behandling med saltvandsbade og supplerende lysbehandling ikke anbefales frem for smalspektret UVB alene, da den additive effekt af saltvandsbadene ikke er dokumenteret.

#### *Psoriasisbehandling med biologiske og biosimilære lægemidler*

20% af psoriasispatienterne har brug for systemisk behandling (medicinen føres med blodet rundt i kroppen) i form af immunsuppressiv behandling eller - hvis det ikke er tilstrækkeligt - af biologisk behandling.

Et biologisk lægemiddel er dannet af en levende organisme, fx en cellekultur eller en bakterie. Et biosimilært lægemiddel er et biologisk lægemiddel, der svarer til et eksisterende biologisk lægemiddel. De biologiske lægemidler gives i langt overvejende på de dermatologiske afdelinger på hospitalerne, og patienterne skal opfylde en række betingelser for at kunne få tilbudt de biologiske lægemidler. Den biologiske behandling af psoriasis er omfattet af og reguleret i regionsfunktion 7 i specialevejledningen for dermatologi og venerologi.

Methotrexat (tablet- eller indsprøjtningbehandling) er en immunsuppressiv behandling (hæmmer immunsystemets reaktioner), som anvendes ved moderat til svær psoriasis, og som kan varetages i speciallægepraksis.

I den enkelte speciallægepraksis har man få patienter med svær psoriasis, der kræver biologisk behandling, hvilket giver lav erfaring i den enkelte praksis. Det vurderes dog i øjeblikket, om der efterhånden er så stor erfaring med biologisk behandling med midlet "biosimilær adalimumab" til svær psoriasis, at man kan anbefale, at det også kan varetages i speciallægepraksis. Når behandlingen foregår i speciallægepraksis, skal behandlingsmidlerne købes på apoteket, hvilket stiller både patienter og region økonomisk dårligere. Det er i andre tilfælde indgået aftale om, at hospitalsapoteket kan levere medicinen (hvis det konkrete tilfælde kan betragtes som en form for udlagt hospitalsaktivitet), hvilket kan give en betragtelig økonomisk besparelse.

#### *Psoriasisbehandling med klimaterapi*

Psoriasis behandles som udgangspunktet i speciallægepraksis, som kan henvise til klimabehandling via Aarhus Universitetshospital.

Af Region Midtjyllands visitationsretningslinjer (er under opdatering) fremgår blandt andet:

- Der kan indstilles til klimaterapi ved: Døde Hav i Israel og i særlige tilfælde Læsø.
- Behandlingssted afgøres i fællesskab af hudlæge og patient. Der udfyldes formular gældende for det valgte behandlingssted.
- De indstillede patienter visiteres løbende.
- Indstillingen fremsendes til Afdeling for Hud- og Kønssygdomme.

I 2018 og 2019 har Region Midtjylland sendt hhv. 41 og 42 i klimabehandling, heraf hhv. 12 og 15 til Læsø, resten primært Israel. I 2021 blev der visiteret i alt 12 til behandling i Israel, men uden afrejse på grund af corona. Der blev visiteret 7 til behandling på Læsø.

Oversigt over kationer/betalinger psoriasispatienter Israel pr. 16. juni 2022 – Region Midtjylland:

Udbyder	Antal	Destination	Bemærkning
Vitus/Helserejser	9	Israel	Patienterne er afregnet
Vitus/Helserejser	5	Israel	Godkendte kationer
1 Bedre Liv	5	Israel	Patienterne er afregnet
1 Bedre Liv	1	Israel	Godkendt kation
Læsø Kur	2	Læsø	Patienterne er afregnet
Læsø Kur	3	Læsø	Godkendte kationer

Helserejser og 1BedreLiv er de største udbydere af klimarejser til behandling af psoriasis. De to udbydere sendte i januar 2022 brev til regionsrådsformænd og regionsdirektører hvor de gjorde opmærksom på, at "Årligt visiteres der ca. 350-400 patienter til klimabehandling. Siden marts 2020, er der alene visiteret ca. 75 patienter. De fleste regioner, med undtagelse af region Sjælland, har således ikke givet hverken patienterne eller udbyder tilbud om at måtte beholde behandling/visitation/kation indtil disse igen kunne genoptages. Derudover har regionerne heller ikke genoptaget ordineringerne i de perioder, hvor det rent praktisk kunne lade sig gøre."

Der er stor forskel tilgang til klimabehandling i de forskellige regioner. Dels i holdningen til, om klimabehandling fortsat skal benyttes som gængs behandling og dels om behandling på Læsø og Kroatien svarer til udbyttet ved behandling i Israel.