

Behandlingsrådet

Indstiller	<i>Region Midtjylland</i>
Tema	<i>Anvendelse af hjemme-NIV (non-invasiv ventilation) til KOL-patienter</i>
Opstil et eller flere konkrete fokusområder indenfor temaet i punktform	<p><i>Forslag til eventuelle fokusområder:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Anvendelse af Hjemme-NIV til patienter med forhøjet dagstids-CO2-niveau.</i>
Angiv motivation for indstilling af temaet	<p><i>Der er en skærpet opmærksomhed på KOL-patienter med forhøjet dagstids-CO2-niveau. Disse patienter kan profitere af natlig hjemme-NIV-behandling, idet det kan øge tiden til næste indlæggelse, reducere antallet af exacerbationer samt har positiv betydning for dødeligheden i denne patientgruppe. Ved brug af hjemme-NIV forventes antallet af akutte indlæggelser desuden at falde en smule (konkret forventes et fald på 40 indlæggelser i Region Midtjylland).</i></p> <p><i>Behandlingen har potentiale for at øge patienternes livskvalitet, den øger patienternes vågenhed i dagtid og har potentiale for at øge deres kognitive evner og muligheder.</i></p> <p><i>Der er en øget sandsynlighed for at exacerbationer kan behandles i hjemmet, hvor man nu kan give såvel steroid, antibiotisk behandling samt ændre på NIV indstillingerne, når modstanden i luftvejene stiger ved en exacerbation. Disse muligheder kan reducere antal indlæggelser og mortalitet for patienterne.</i></p> <p><i>Der er dog en bekymring for, om dette modsvarer udgifterne ved behandlingen.</i></p>
Beskriv patientpopulation	<p><i>KOL patienter med dagtidshyperkapni. .</i></p> <p><i>I Region Midtjylland forventes der at være tale om ca. 200 nyhenviste patienter årligt.</i></p>
Beskriv potentialet for øget værdi for patienterne	<p><i>Patienternes risiko for en akut indlæggelse forventes at falde. Behandling med hjemme-NIV vil kunne øge trygheden hos den enkelte patient.</i></p> <p><i>Det forventes derudover, at antallet af akutte indlæggelser vil falde en smule (konkret forventes et fald på 40 indlæggelser i Region Midtjylland).</i></p>
Beskriv de økonomiske betragtninger for området	<p><i>Behandling med hjemme-NIV til en udvidet patientgruppe forventes i Region Midtjylland at medføre udgifter på 2,1 – 2,2 mio. kr. årligt til udstyr. Ved et forventet antal nyhenviste patienter på 200 svarer det til en udgift på ca. 10.587 kr. pr. patient.</i></p> <p><i>Herudover kommer øgede personaleressourcer på særligt lungemedicinske afdelinger, og i mindre grad i Respirationscenter Vest.</i></p> <p><i>Pr. patient forventes følgende forbrug ift. personaleressourcer:</i></p> <p><i>Patientforløb i regi af RCV (pr. patient – i RM 5-10 patienter årligt)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>1 døgn indlæggelse til opstart af Hjemme-NIV (0,5 sygeplejerske)</i> • <i>Efter 3 måneder: Kontrol med 1 døgn indlæggelse (0,5 sygeplejerske)</i> • <i>1 årlig kontrol; enten læge + sygeplejerske ambulant eller via PRO (patientrapporterede data)</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • Ad hoc masketilpasning ved plejepersonale; ca. 0,5 – 1 time, 1 gang årligt. <p>Patientforløb i Lungemedicinsk regi (pr. patient – i RM 190-195 patienter årligt)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 døgn indlæggelse til opstart af Hjemme-NIV (0,5 sygeplejerske). • Efter 3 måneder: Ambulant kontrol (læge og sygeplejerske) – i forbindelse med øvrig KOL- eller iltkontrol, evt. i hjemmet. Ca. 25 % af patienterne vil kræve en nats indlæggelse som kontrol af NIV-behandlingen • 1 årlig kontrol: enten læge + sygeplejerske ambulant eller via PRO (patientrapporterede data) • Ad hoc masketilpasning ved plejepersonale; ca. 0,5 – 1 time, 1 gang årligt. <p>Der forventes en mindre fald i akutte indlæggelser. Det forventes dog ikke at føre til et markant fald i udgifter i akutafdelingerne.</p> <p>KOL-patienter kan optage en seng, mens de afventer overflytning til Respirationscenter. Ved at den enkelte lungemedicinske afdeling selv kan opstarte behandlingen, kan sengedage i den situation reduceres.</p>
<p>Angiv, om der er kendskab til eksisterende litteratur eller analyser af området. Hvis dette er tilfældet, angives disse.</p>	<p>Der henvises til retningslinje fra Dansk Selskab for Lungemedicin vedrørende KOL – LT-NIV (Hjemme NIV), som kan ses her: https://lungemedicin.dk/kol-lt-niv-hjemme-niv/</p> <p>Derudover:</p> <p>Thomas Köhnlein, Wolfram Windisch et. al. Non-invasive positive pressure ventilation for the treatment of severe stable chronic obstructive pulmonary disease: a prospective, multicenter, randomized, controlled clinical trial. <i>The Lancet</i>, Vol 2, No. 9, p698-705, sept. 2014</p> <p>Patrick B. Murphy et. al. Effect of Home Noninvasive Ventilation With Oxygen Therapy vs Oxygen Therapy Alone on Hospital Readmission or Death After an Acute COPD Exacerbation <i>JAMA</i>. 2017;317(21):2177-2186. doi:10.1001/jama.2017.4451</p>
<p>Øvrige bemærkninger</p>	