

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 21. november 2005  
Kontor: 4.s.kt.  
J.nr.: 2005-13009-278  
Sagsbeh.: KST  
Fil-navn: spm. 16-21 (alm. del) - besvarelse.doc

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 16-21 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 11. oktober 2005**

#### **Spørgsmål 20:**

"Finder ministeren det ikke rimeligt, at en patient, som på et sygehus ordineres medicin, som er væsentligt dyrere for patienten at købe efter udskrivning fra sygehuset, i forbindelse med udskrivningen får oplysning om, hvilket lignende billigere lægemiddel patienten fremover kan anvende?"

#### **Svar:**

Sundhedsstyrelsen har i anledning af spørgsmålet udtalt følgende, hvortil jeg kan henholde mig:

"Der vil altid i forbindelse med udskrivelse fra sygehus skulle tages stilling til den fortsatte medicinering. Når lægemiddelprisen er forskellig i primær- og sekundærsektoren, vil der være behov for at tage stilling til, om patienten skal fortsætte med de lægemidler, der er anvendt under indlæggelse, eller der skal foretages en medicinomstilling til et lægefagligt ligeværdigt lægemiddel, der er billigere for patienten. Hensynet til patientens udgifter til lægemidler skal således indgå i disse overvejelser. En evt. medicinomstilling kan foretages af såvel sygehuslægen som den praktiserende læge og skal altid foretages med udgangspunkt i den enkelte patients situation og efter opnåelse af patientens informerede samtykke jf. Lov nr. 482 af 1. juli 1998 om patienters retsstilling."

Jeg kan supplerende oplyse, at spørgsmålet om patienters medicinering efter udskrivelse fra sygehus har været drøftet ved udarbejdelsen af betænkning nr. 1444 Medicintilskud og rigtig anvendelse af lægemidler.

Det følger bl.a. heraf, at det i de enkelte amter er en målsætning, at sygehusenes læger i forbindelse med udskrivning af recepter til hjemsendte eller ambulante patienter så vidt muligt følger de samme rekommandationslister som primærsektoren. Det bemærkes endvidere, at mini-rekommandationslister og basislister flere steder er blevet indført i et samarbejde mellem primær- og sekundærsektoren med henblik på at tage hånd om uhensigtsmæssigheder i forbindelse med overgangen mellem de to sektorer. Sygehusapotekerne, der er tilknyttet Amgro, er desuden generelt opmærksomme på eventuelt afsmittende effekt og vælger fortrinsvis de lægemidler, der også er billigst i praksissektoren. I den forbindelse anføres i Amgro's priskataloger altid det private apoteks indkøbspris pr. døgndosis ved siden af Amgro's pris pr. døgndosis.

Det skal herudover anføres, at en kreds af aktører på lægemiddelinformationsområdet bestående af myndigheder, organisationer og virksomheder i december 2003 har indgået aftale om et samarbejde om en fælles lægemiddelinformation. Den fælles lægemiddelinformation har til formål at etablere et informationsfundament, som læger, farmaceuter og andet sundhedspersonale har behov for i den kliniske hverdag. Grundprincipperne for den fælles lægemiddelinformation er bl.a., at informationen skal være uafhængig og neutral i forhold til særinteresser, herunder økonomiske interesser, at informationen skal baseres på et aktuelt, fagligt grundlag, som er bredt accepteret, at informationen skal være sammenlignelig og bl.a. indeholde behandlingsmæssige anbefalinger om præparatvalg og prisoplysninger, og at informationen skal være udtømmende og omfatte alle industri-fremstillede lægemidler, der har markedsføringstilladelse og er optaget i Lægemiddelstyrelsens Medicinpriser.

Lægemiddelinformationen skal på denne baggrund medvirke til at styrke informationen om lægemidler til læger, farmaceuter og andet sundhedspersonale, og derved sikre og udbygge kvaliteten i lægemiddelanvendelsen og skabe grundlag for et rationelt lægemiddelvalg for den enkelte læge, herunder i forbindelse med patienters udskrivelse fra sygehuse.