

Folketingets Sundhedsudvalg



Folketingets Sundhedsudvalg har den 25. januar 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 305 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 305:

”Vil ministeren oplyse, hvilke negative konsekvenser etableringen af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) kan have for danske patienter i behandling for f.eks. leddegigt, sclerose og cancer?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Danske Regioner. Danske Regioner oplyser følgende:

”Det kan indledningsvist oplyses, at regeringen og Danske Regioner med økonomaftalen for 2010 var enige om, at regionerne skal forstærke arbejdet med at skabe konsensus og forpligtigende rammer på klinisk niveau for anvendelse af sygehusmedicin, så medicinanvendelsen på tværs af regioner i højere grad ensrettes. Der var desuden enighed om, at der skal etableres det nødvendige grundlag for at tilvejebringe national konsensus om rekommandationslister og behandlingsvejledninger, som kan lægges til grund for regionernes fælles indkøb af sygehusmedicin.

Som opfølgning på økonomaftalen har Danske Regioners bestyrelse i oktober 2009 vedtaget en ny rådgivningsstruktur på sygehusmedicinområdet.

Rådgivningsstrukturen skal sikre, at patienter tilbydes lige adgang til behandling med dyr sygehusmedicin under hensyntagen til rationel farmakoterapi, samt at der skabes et fælles fagligt nationalt grundlag for anvendelse af dyr sygehusmedicin. Med det fælles beslutningsgrundlag skabes der samtidig potentiale for at opnå bedre indkøbspriser gennem udbud af lægemidlerne gennem Amgros.

Den nye rådgivningsstruktur omfatter:

- lægemiddelgrupper, som udgør en væsentlig udgiftspost for sygehusene
- lægemiddelgrupper, som er kendetegnet ved en stærk udgiftsvækst
- nye lægemidler med stort udgiftspotentiale

Til at varetage opgaven er Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) blevet nedsat under Danske Regioner. Følgende er repræsenteret i RADS: Regionerne, Sundhedsstyrelsen, Institut for Rationel Farmakoterapi, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Amgros og Danske Regioner.

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 2. marts 2010
Sags nr.: 1000660
Sagsbeh.: sjuc/nmo
Dok nr.: 185615

RADS beslutter konkret indenfor hvilke indsatsområder, der skal udarbejdes fælles behandlingsvejledninger og rekommandationslister. RADS nedsætter og sammensætter i den forbindelse fagudvalg, som bl.a. består af relevante fagpersoner udpeget af regionerne og repræsentanter for de videnskabelige medicinske selskaber. Formanden for fagudvalget vil komme fra et relevant videnskabeligt selskab, som udpeges efter indstilling fra Dansk Medicinsk Selskab. Herudover vil fagudvalget sammen med Amgros tilrettelægge udbud, indhold og evaluere de indkomne tilbud på afholdte udbud indenfor den pågældende lægemiddelgruppe med henblik på at sikre de bedst mulige lægemidler under hensyn til prisen til sygehusene. De pågældende lægemiddelgrupper gennemgås løbende og vil blive gennemgået på ny, såfremt der forekommer ny erfaring og evidens på området.

På første møde i RADS den 11. januar 2010 blev det besluttet at nedsætte fagudvalg på følgende fagområder: Hiv/aids, sklerose og hepatitis. Arbejdet i fagudvalget forventes afsluttet ca. 6 – 8 måneder efter, at fagudvalgets medlemmer er udpeget.

Det er RADS, som beslutter de endelige behandlingsvejledninger og rekommandationslister for de omhandlede lægemiddelgrupper.

Danske Regioner forventer, at de fælles rekommandationer og behandlingsvejledninger i forbindelse med udbud vil kunne resultere i bedre rabatter og dermed priser på lægemidler. Herved opnås en besparelse for de omhandlede lægemidler. Den forventede besparelse skal altså hjemtages i form af bedre rabatter fra lægemiddelvirksomhederne på lægemidler og ikke ved dårligere behandling af patienterne, som det antydes i spørgsmålet.

Danske Regioner forventer således ikke, at nedsættelsen af RADS vil få negative konsekvenser for patienterne, herunder for de i spørgsmålet omtalte leddegigt, sklerose og cancerpatienter. Tværtimod forventes det, at de fælles rekommandationslister og behandlingsvejledninger – som vil blive udarbejdet af nogle af landets førende faglige eksperter på området – vil resultere i et kvalitetsløft i form af bedre lægemiddelbehandling.

Det skal endeligt bemærkes, at det altid vil være op til den ordinerende læge at vurdere, hvilken medicin der er bedst til den enkelte patient. Det er dog klart, at lægen skal have en faglig begrundelse for at vælge et andet lægemiddel end det rekommanderede. Danske Regioner har i den forbindelse noteret sig, at Lægeforeningen har udtalt sig positivt om den nye rådgivningsstruktur i pressen, og ser tiltaget som en god måde at skabe mere konsensus om valg af sygehusmedicin. ”

Jeg henholder mig til udtalelsen fra Danske Regioner.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Nina Moss