



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 05-09-2016
Enhed: Psykiatri og Lægemiddel-
politik
Sagsbeh.: DEPMSOT
Sagsnr.: 1607806
Dok. nr.: 161725

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 9. august 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 788 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Yildiz Akdogan (S).

Spørgsmål nr. 788:

”Er ministeren enig i, at velbehandlede patienter skal inddrages aktivt i beslutningen om et eventuelt skifte af deres behandlingsform? Og finder ministeren det i givet fald rimeligt, at man som velbehandlet reumatologisk patient i Region Nordjylland aktivt bliver inddraget i beslutningen om, hvorvidt man ønsker at skifte fra et originalt lægemiddel til et biosimilært lægemiddel, mens man ikke får samme mulighed for aktiv inddragelse i Region Syddanmark?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Danske Regioner, som oplyser følgende:

”Det følger af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin’s vejledning for biologisk behandling af reumatologiske patienter, at patienter, som er i behandling med originalpræparatet Remicade, kan skiftes til den biosimilære version af lægemiddel (Remsima), ligesom patienter der er i behandling med originalpræparatet Enbrel kan skiftes til den biosimilære version af lægemidlet Benepali. Skiftet sker mellem versioner af lægemidlet, som Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA) har vurderet har samme effekt og bivirkningsprofil.

Baggrunden for RADS anbefaling er, at RADS ikke finder der er forskel på originalpræparaterne og de biosimilære versioner af lægemidlerne i forhold til effekt og bivirkninger.

Det betyder i praksis, at mange patienter skiftes til det biosimilære lægemidler, da de er væsentligt billigere men med samme aktive indholdsstof, effekt og sikkerhed som referencelægemidlerne.

Forud for skift af lægemiddel bør den pågældende sygehusafdeling generelt altid tale med patienten om baggrunden for skiftet, herunder oplyse at indholdsstoffet er det samme, at effekt og bivirkninger derfor er ligeværdige med referencelægemidlet. I samarbejde med relevante patientforeninger for eksempel Gigtforeningen og Lægemiddelstyrelsen, så har RADS til brug for samtalen udarbejdet et informationsmateriale til såvel sundhedspersonale og patienter.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Marie Simone Ottesen