



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: 06-07-2017  
Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: SUMHBJ  
Sagsnr.: 1704939  
Dok. nr.: 394717

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 14. juni 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 971 (alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 971:

”Ministeren bedes oplyse, hvad det vil koste, hvis Danmark skulle være plasmaselvforsynende, både i forhold til anlægsudgifter og de løbende driftsudgifter. Der henvises til SUU alm.del – bilag 349.”

Svar:

Jeg kan oplyse følgende på baggrund af indhentede oplysninger fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Danske Regioner og Amgros I/S.

Bilag 349, som der henvises til i spørgsmålet, er et brev fra Bloddonorerne i Danmark til udvalget om det stigende behov for plasma i patientbehandlingen. Landsforeningen oplyser, at den er enig med en af Danske Regioner nedsat arbejdsgruppe, som anbefaler hurtigst mulig etablering af selvforsyning med dansk plasma.

Jeg er enig med Bloddonorerne i Danmark om, at sundhedsvæsenet har en ny udfordring med at dække det hastigt stigende behov for plasma til plasmabaserede lægemidler. Blodforsyningsloven har til formål at fremme selvforsyning i Danmark med blod og dele af blod, der afgives til behandlingsformål. Det er derfor godt, at Danske Regioner har taget fat på at finde løsninger på efterspørgslen efter plasma. Den nævnte arbejdsgruppe, som regionernes sundhedsdirektører har nedsat, har i en rapport fra januar i år opstillet flere modeller for organisering af regionernes tapping af plasma.

På baggrund af oplysninger fra Danske Regioner kan jeg redegøre for følgende om det forventede behov for plasma til plasmabaserede lægemidler og de skønnede anlægs- og driftsudgifter ved en mulig dansk selvforsyning med plasma. Jeg skal understrege, at der er tale om skøn og beregninger anført i den nævnte rapport, og at der endnu ikke er taget endelig stilling til fremtidige løsninger. Jeg kan desuden oplyse, at forbruget af de forskellige blodprodukter følges fra sundhedsfaglig side.

Om forbruget af plasma kan jeg oplyse, at der i en lang årrække har været tappet fuldblod nok til dækning af hovedparten af den danske efterspørgsel efter plasma til fremstilling af blodprodukter.

I de seneste 5-10 år er der imidlertid opstået en stigende efterspørgsel efter blodprodukter, så behovet for plasma til fremstillingen ikke kan dækkes fra det tappede blod i danske blodbanker. Dette skyldes et faldende behov for fuldblod til transfusioner som følge af en mere målrettet fokus på anvendelsen af transfusionsblod. Dermed er der mindre plasma tilovers til fremstilling af blodprodukter. Samtidig er der opstået

en betydelig efterspørgsel efter lægemidler med immunglobulin til patienter med lidelser i immunsystemet.

Som det fremgår af mit svar af d.d. på spørgsmål 969 SUU alm. del taptede de danske blodbanker i 2016 knap 81 ton plasma, heraf ca. 46 ton plasma fra fuldblodstapninger og ca. 35 ton plasma fra plasmaferese. Det vurderes, at mængden af plasma fra fuldblod over de næste år vil falde til ca. 40 ton, og at det samlede behov for tapning af plasma fra plasmaferese vil udgøre 130 ton, såfremt alle immunglobulinprodukter til det danske sundhedsvæsen skal baseres på dansk plasma. Det er dog ikke muligt at forudse det fremtidige behov for immunglobulin helt præcist. Det skyldes især, at lægemidlet ordineres inden for mange forskellige lægefaglige specialer, og at det også anvendes som en generel styrkelse af meget immunsvækkede personer.

I forhold til det stigende behov vil jeg gerne fremhæve den meget værdifulde tilkendegivelse fra Bloddorerne i Danmark om, at de er parat til at skaffe de donorer, som der er behov for. Det har meget stor betydning for den danske patientbehandling.

Den samlede økonomi ved en model med selvforsyning med plasma fra plasmaferese på 120 ton anslås at udgøre 67,7 mio. kr. i anlægsudgifter og 103, 2 mio. kr. i årlige driftsudgifter. Driftsomkostningerne skal dog fratrækkes CLS Behrings betaling på ca. 700 kr. pr. kg leveret dansk plasma, dvs. i alt 84 mio. kr., således at de reelle driftsomkostninger kun vil være 19, 2 mio. kr.

Driftsomkostninger til tapning af ca. 40 ton fuldblod årligt indgår ikke i beregningen, da de dækkes af indtægten fra CSL Behring på ca. 700 kr. pr. kg.

For at gøre modellen så omkostningseffektiv som mulig er beregningen foretaget ud fra en fordeling af plasmaferesecentre i regionerne, som kan tilvejebringe 120 ton plasma årligt. De resterende 10 ton, der mangler for at dække det forventede samlede plasmabehov på omkring 130 ton, vil da skulle tilvejebringes fra udlandet.

Anlægsudgifterne omfatter udgifter til bygninger og udstyr ved oprettelse af et plasmaferesecenter i hver region: Et stort center med 24-26 lejer til tapning i Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland og et lille center med 11-12 lejer i Region Sjælland og Region Nordjylland.

Driftsudgifterne omfatter først og fremmest personalelønninger, øvrig drift og overhead til kvalitetsstyring, inspektioner og IT.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Hanne Bonne Jørgensen