



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Lovsekretariat

Dato: 11-06-2018
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPLNCC
Sagsnr.: 1804547
Dok. nr.: 627948

Medlem af Folketinget Kirsten Normann Andersen (SF) har den 1. juni 2018 stillet følgende spørgsmål nr. S 865 til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål S 865:

”Hvad er ministerens kommentar til artiklen »Sundhedsøkonom: Tre årsager til de vilde prisstigninger på sygehusmedicin« på stften.dk den 22. maj 2018, og hvordan vil regeringen fjerne overbelægning og sikre ordentlige arbejdsforhold og vækst og udvikling i sygehusbehandlingen, når stigende medicinpriser og demografisk ældrevækst tilsyneladende sluger stadig større dele af de regionale bevillinger på sundhedsområdet?”

Svar:

Regeringen prioriterer sundhedsvæsenet højt. Derfor har regeringen i den nyligt indgåede økonomiaftale for 2019 med Danske Regioner løftet det regionale sundhedsvæsen med 1 mia. kr. Det betyder, at det regionale sundhedsvæsen i 2019 råder over mere end 114,5 mia.kr. .

I økonomiaftalen er vi samtidig blevet enige om en ny styring af sundhedsvæsenet, som understøtter en øget sammenhæng og omstilling af behandlingen af mennesker med kroniske sygdomme og ældre medicinske patienter fra de specialiserede sygehuse til tilbud tættere på patienten. Det er et vigtigt skridt for at sikre, at alle patienter får det rette tilbud af høj kvalitet.

Den meget markante omstilling af vores sundhedsvæsen, hvor sundheds og behandlingstilbud skal rykkes tættere på borgerne, skal være med til at sikre, at vi bruger vores ressourcer, hvor de er til størst gavn for patienterne. Sygehusmedicin er et af de områder, hvor vi ved, at hurtig ibrugtagning af innovativ medicin bidrager til at sikre patienterne en mere effektiv behandling af høj kvalitet.

Som sundhedsøkonom Jes Søgaard beskriver i den omtalte artikel, oplever vi imidlertid også stigende udgifter til sygehusmedicin. Derfor ser vi i regeringen løbende på, om vi har de rigtige værktøjer til at håndtere stigende medicinudgifter.

Værktøjerne handler både om at imødegå stigende udgifter til primær- og sygehusmedicin og tæller blandt andet de frivillige prisloftsftaler, der fsva. angår sygehusaftalen også indebærer prisreduktioner på i alt 10 pct., Medicintilskudsnavnets revurderinger og Medicinrådets prioriteringsarbejde, der foregår med udgangspunkt i Folketingpartiernes syv principper for prioritering. Hertil ligger også andre vigtige indsatser såsom at sikre, at vi køber klogt ind og sikrer et rationelt forbrug af lægemidler. For øvrigt om nye initiativer henviser jeg til svar på S 866.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Liv Nordin Christensen