



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 08-06-2021
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRHH
Sagsnr.: 2107977
Dok. nr.: 1757702

Folketingets Sundhedsudvalg har den 23. april 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1172 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 1172:

”Kan ministeren redegøre for, hvordan de dynamiske effekter, herunder patienternes livskvalitet, indgår i Medicinrådets overvejelser i forbindelse med udarbejdelsen af anbefalinger til medicin til små patientgrupper eller patienter med sjældne diagnoser?”

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse af spørgsmålet indhentet bidrag fra Danske Regioner og Medicinrådet. Medicinrådet oplyser følgende:

”Medicinrådet kan oplyse, at metoden for evidensgennemgang for nye lægemidler er ens, uanset om der er tale om en sjælden sygdom eller ej. Det var tilfældet med Medicinrådets tidligere metoder, og sådan er det fortsat med den nye metode (QALY), som er trådt i kraft pr. 1. januar 2021.

Medicinrådet forstår begrebet dynamiske effekter som indirekte effekter ved ibrugtagning af nye lægemidler, f.eks. omkostninger forbundet med patienters og pårørendes arbejdsmarkedstilknytning. Sådanne effekter indgår ikke i vurdering af nye lægemidler, uanset om der er tale om en sjælden sygdom eller ej. Det skyldes bl.a., at inklusion af sådanne effekter kan føre til forskelsbehandling på baggrund af f.eks. alder.

Medicinrådet kan endvidere oplyse, at Medicinrådet altid efterspørger data vedrørende lægemidlers effekt på patienternes livskvalitet. Desværre har Medicinrådet hidtil kun sjældent modtaget dokumentation for livskvalitet i ansøgninger fra virksomhederne. Ved overgangen til den nye metode den 1. januar 2021, hvor kvalitetsjusterede leveår [QALY] danner grundlag for Medicinrådets vurderinger, forventer Medicinrådet, at livskvalitet i langt højere grad vil være inkluderet i ansøgninger fra virksomhederne. Det skyldes, at ansøgninger efter metodeændringen i højere grad vil være baseret på det generiske livskvalitetsredskab EQ-5D.”

Jeg kan henholde mig til Medicinrådets oplysninger.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Rasmus Syberg Hazelton