



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: 09-02-2021
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRHH
Sagsnr.: 2014981
Dok. nr.: 1565919

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 9. oktober 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 12 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares af sundhedsministeren. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 12:

”Mener ministeren, at den regionale lægemiddelkomité’s vurdering af, om en patient bør modtage behandling med medicin som er afvist af Medicinrådet, er en mere kvalificeret vurdering end den behandlingsansvarlige læges vurdering, når den regionale lægemiddelkomité ikke har tilset patienten eller i modsætning til lægen har særlige specialist viden inden for den pågældende sygdom?”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Danske Regioner, som jeg kan henholde mig til. Danske Regioner oplyser følgende:

”For at leve op til Folketingets syvende princip har regionerne udarbejdet en fælles vejledning om anvendelse af lægemidler, der ikke er anbefalet af Medicinrådet. Det følger bl.a. af vejledningen, som findes på Danske Regioners hjemmeside, <https://www.regioner.dk/media/10311/anvendelse-af-ikke-anbefalede-laegemidler.pdf>, at i de tilfælde, hvor den behandlende læge efter at have foretaget en samlet vurdering af en patient vurderer, at der er særlige forhold, som gør, at man bør overveje at tilbyde patienten lægemidlet, så skal vurderingen altid forelægges for den ledende overlæge og på en lægekonference, hvor flere speciallæger vurderer fordele og ulemper ved behandlingen for den konkrete patient. Før beslutningen effektueres, bør sagen forelægges for et fagligt forum fx den regionale lægemiddelkomité.

Det indebærer i praksis, at ansøgninger om ibrugtagning af medicin typisk fremsendes til den regionale lægemiddelkomité, som videresender ansøgningen til klinisk farmakologisk afdeling. Her foretages en konkret individuel vurdering af, hvorvidt patienten bør tilbydes behandling. I den forbindelse vurderes bl.a., om patienten kan forventes at have samme, bedre eller ringere effekt af behandlingen end de patienter, som er indgået i de kliniske studier, som er vurderet i behandlingen af lægemidlet i Medicinrådet. Klinisk farmakologisk afdelings vurdering fremsendes til Lægemiddelkomitéen eller en anden relevant enhed, som kommer med den endelige anbefaling til den afdeling, som har søgt om at anvende lægemidlet.

Når lægemiddelkomitéen eller et andet fagligt forum har afgivet den endelige anbefaling, er det op til den behandlingsansvarlige læge og afdeling at træffe endelig beslutning om behandling.

I de tilfælde, hvor lægemiddelkomitéen eller et andet fagligt forum efter en konkret vurdering kan anbefale, at patienten sættes i behandling med et lægemiddel, som

ikke er anbefalet af Medicinrådet, så vil hospitalet blive kompenseret økonomisk. Såfremt den behandlingsansvarlige læge og afdeling vælger at sætte en patient i behandling på trods af, at lægemiddelkomitéen ikke kan anbefale dette, så vil udgiften nogle steder blive refunderet, mens den andre steder afholdes helt eller delvist af afdelingen.

Endelig skal det bemærkes, at en læge ikke kan anvende et lægemiddel blot fordi, at vedkommende læge mener, at et lægemiddel burde være standardbehandling. Hvis patienter sættes i behandling med den begrundelse, så bliver medicinen gjort til standardbehandling udenom Medicinrådet, og etableringen af Medicinrådet vil ikke have nogen effekt.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Rasmus Syberg Hazelton