



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 03-05-2021
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRHH
Sagsnr.: 2105028
Dok. nr.: 1690958

Folketingets Sundhedsudvalg har den 3. marts 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 920 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 920:

”Hvilket indtryk gør det på ministeren, at personer med diabetes ofte bruger meget tid på at indpasse deres indtag af medicin i dagligdagen, og det derfor vil være en meget stor indgriben i liv og vaner, hvis insulinbehandlingen skal omlægges, som en ny tilskudsstatus kan resultere i?”

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse af spørgsmålet indhentet bidrag fra Lægemiddelstyrelsen, som oplyser følgende:

”Periodisk revurdering af lægemidlers tilskudsstatus er en opgave, som blev indført med ændring af lov om offentlig sygesikring (i dag sundhedsloven) i 2005, hvor Folketinget besluttede, at alle lægemidlers tilskudsstatus skal revurderes regelmæssigt for at sikre, at lægemidler, hvortil der ydes generelt (automatisk) tilskud fortsat opfylder kriterierne herfor og dermed understøtter rationel lægemiddelanvendelse og navnlig opfylder kriteriet om, at den behandlingsmæssige værdi af et lægemiddel skal stå i et rimeligt forhold til prisen.

En konsekvens af de periodiske revurderinger er, at patienter i længerevarende eller livsvarig behandling for en sygdom kan komme ud for at skulle skifte medicin og for nogle typer af medicin fx også pen eller inhalationsdevice, fordi den medicin, som patienten er i behandling med ændrer tilskudsstatus.

Lægemiddelstyrelsen har siden revurdering af lægemidlers tilskudsstatus blev indført i 2005 gennemført adskillige revurderinger herunder inden for en række store terapiområder for eksempel midler mod hjertekarlidelser, kolesterolsænkende lægemidler, midler mod depression og angst, antidiabetika og midler mod astma og KOL. Det er således anden gang, at der gennemføres en revurdering af tilskudsstatus for insuliner, der tidligere har været en del af en større revurdering af tilskudsstatus for alle antidiabetika i 2013.

Det betyder, at såvel læger og apoteker er bekendt med, at lægemidler kan ændre tilskudsstatus over tid og at det som følge af tilskudsændringer kan blive nødvendigt at skifte medicin. Læger og apoteker har opøvet stor rutine i at håndtere tilskudsændringer, som involverer mange patienter og i at hjælpe de enkelte patienter med skiftet.

Medicintilskudsrådet og Lægemiddelstyrelsen er opmærksomme på, at eventuelt kommende tilskudsændringer kan virke indgribende for nogle patienter. Medicintilskudsrådet har derfor anbefalet Lægemiddelstyrelsen, at eventuelle ændringer gennemføres på et hensigtsmæssigt tidspunkt for alle involverede parter og at varigheden af overgangsperioden så vidt muligt giver patienter og læger mulighed for at tage stilling til den fremtidige behandling i forbindelse med den regelmæssige lægekontakt. Rådet har endvidere opfordret Lægemiddelstyrelsen til at inddrage patientforeninger og andre relevante aktører i forbindelse med information om eventuelle kommende tilskudsændringer for insulin.

IRF (Indsatser for Rationel Farmakoterapi i Sundhedsstyrelsen) har 16. marts 2020 offentliggjort en praktisk guide til de praktiserende læger til håndtering af skift mellem langstidsvirkende insulin, som kan bidrage til et smidigt skift mellem de forskellige insulin. Danmarks Apotekerforening har desuden i et høringssvar tilkendegivet, at apotekerne kan bidrage med information til patienterne om den praktiske anvendelse af de forskellige penne.”

Jeg kan henholde mig til Lægemiddelstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Rasmus Syberg Hazelton