



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Dato: 13-12-2021
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPSAW
Sagsnr.: 2116311
Dok. nr.: 1990245

Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 14. oktober 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 44 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 44:

”Vil ministeren beskrive udskrivningspraksis for CGRP-hæmmere i hhv. Norge og Sverige, sammenlignet med Danmark, og oplyse hvor mange hovedpinepatienter der behandles i hhv. Norge og Sverige?”

Svar:

Det er afgørende for regeringen, at borgere plaget af hovedpine- og migrænelidelser kan få den rette hjælp i vores sundhedsvæsen. Det glæder mig, at vi i Danmark er blandt de førende lande i verden inden for specialiseret behandling og forskning på hovedpineområdet.

Hvad angår behandling med og udskrivning af CGRP-antistoffer i hhv. Danmark, Norge og Sverige, har ministeriet til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende:

”Behandling med CGRP-antistoffer har været vurderet af Medicinrådet, der har fastsat nationale kriterier for anvendelsen. Dertil har CGRP-antistoffer en begrænset udlevering til kun at måtte blive udleveret fra et hospital, hvilket er fastsat af Lægemiddelstyrelsen på baggrund af lægemidlets produktresumé. I Danmark er der udleveringsbegrænsning på CGRP-hæmmere, så de kun udskrives af læger ansat på et hospital.

Det er Sundhedsstyrelsens opgave at planlægge, hvilke offentlige og private sygehuse i Danmark der må varetage de såkaldte specialfunktioner. Specialfunktioner er de sygehusopgaver, som er særligt vanskelige, fx fordi de drejer sig om sjældne behandlinger eller sygdomme eller særligt komplekse patientforløb, eller det kan være meget dyre behandlinger. Regionerne søger ved en ansøgningsrunde om at varetage specifikke specialfunktioner, som Sundhedsstyrelsen her vurderer og godkender. Alt hvad der ikke reguleres af specialeplanen bliver betragtet som hovedfunktionsniveau.

Det er regionerne og hospitalerne, der varetager en specialfunktion, der skal sikre, at der er tilstrækkeligt personale, herunder læger, plejepersonale og andet personale med de relevante og forudsatte specifikke kompetencer til at varetage specialfunktionen i form af diagnostik, behandling, information, observation, pleje, rehabilitering mv.

. / . Tolkningen af specialeplanen har hidtil været, at behandlingen med CGRP-hæmmere hører under regionsfunktion 13 i Specialeplan for neurologi (vedlagt som bilag).”

Sundhedsstyrelsen oplyser desuden:

”Derfor har patienter kun kunnet få behandling et af de 6 steder i landet, der har godkendelse til denne funktion, som omfatter Rigshospitalet, Glostrup; Aarhus Universitetshospital; Regionshospitalet Viborg; Aalborg Universitetshospital Nord; Odense Universitetshospital; Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg.

I Norge kan CGRP-hæmmere udskrives af alle læger. Hvis patienten skal modtage tilskud til medicinen, skal der søges om det af en hospitalsansat speciallæge i neurologi, ansøgningen skal indeholde beskrivelse af diagnose, tidligere afprøvet behandling og dokumentation i form af hovedpinedagbog. Dertil skal behandlingen evalueres og afsluttes, hvis der ikke ses effekt.

I Sverige er det alle læger, der kan skrive en recept på CGRP-hæmmere, men der stilles lignende krav som i Norge, hvis der skal kunne gives tilskud.”

Endeligt oplyser Sundhedsstyrelsen, at:

”Det estimeres, at der i dag er ca. 1000 patienter i behandling med CGRP-hæmmere i Danmark. Det har desværre ikke været muligt at finde tal på, hvor mange patienter der er i behandling med CGRP-hæmmere i Norge og Sverige.”

. / . Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger og i øvrigt henvise til min samtidige besvarelse af spm. 46.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Siw Anna Wernberg