

Lægemiddelstyrelsen
Axel Heides Gade 1
Att. Direktør Jytte Lyngvig
2300 København S

10. december 2010
aw@dankepatienter.dk

Vedrørende revurdering af tilskud til medicin

Danske Patienter finder det principielt godt, at man tilstræber, at hverken patienter eller sundhedsvæsenet betaler unødige høje priser for medicin. Men vi mener, at man i de konkrete revurderingsprocesser af tilskudsberettiget medicin mangler nogle foranstaltninger, som kan sikre, at effekten ikke bliver dårligere behandlingskvalitet, bl.a. ved at patienter stopper deres behandling.

Derfor opfordrer Danske Patienter til, at der som led i de konkrete revurderingsprocesser indføres systematisk afdækning af og inddragelse af konsekvenserne for de meget forskellige patientgrupper, som vil blive berørt af tilskudsændringer, og indføres en informationspligt overfor patienter, som bliver berørt af ændringerne.

Danske Patienter opfordrer til, at Lægemiddelstyrelsen indfører følgende 3 procesled, som del i den generelle revurderingsproces af medicintilskud fremad:

- At patienter systematisk sikres information om mulighed for medicinskift, om muligheden for at lægen ansøger om enkelttilskud og tilbud om dialog med lægen i forbindelse med et evt. medicinskift, herunder om patienters mulighed for indberetning af bivirkninger. Dette kunne gøres ved, at alle patienter, som potentielt er omfattet af ændringerne, modtager et brev fra deres egen læge med information om det - og tilbud om en samtale.
- At der altid er udarbejdet de relevante og grundige behandlingsvejledninger til læger og andet personale om begrundelserne for ændringer i tilskud og lægens alternativer.
- At undersøgelser af forskellige patientgruppers oplevelser ved medicinskift afdækkes systematisk og inddrages som faktor i det skøn mellem behandlingseffekt, bivirkninger og pris, som ligger til grund for Medicintilskudsnævnets anbefalinger til Lægemiddelstyrelsen i forbindelse med ændring af tilskud til medicin.

Baggrunden for anbefalingerne uddybes i det følgende.

Systematisk afdækning af konsekvenser

I 2009 udkom en rapport fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (1), som bl.a. indeholder en gennemgang af foreliggende undersøgelser af problemet med manglende compliance.

Rapporten peger på, at lav grad af efterlevelse af lægemiddelordinationer er et hyppigt fænomen. Fx ved behandling af kroniske sygdomme bliver kun ca. 50 pct. af de ordinerede lægemiddeldoser indtaget som ordineret. Der er altså tale om et betydeligt compliance-problem.

Generelt anføres det, at lav compliance kan forventes hos 25-50 pct. af patienterne med stor variation, især efter sygdommens karakter. Man ved bl.a., at der er betydelig lavere compliance inden for psykiske sygdomme end inden for sygdomme som diabetes og cancer. Således er det forventeligt, at der kan være store forskelle i, hvor stor en betydning et medicinskift har for de meget forskellige patientgrupper, som revurderingerne af medicintilskud vil berøre, bl.a. i relation til den forestående revurdering af tilskud til antidepressiv medicin og smertelindrende medicin.

Det giver derfor anledning til bekymring, at der ikke som led i de konkrete revurderingsprocesser indgår en systematisk opfølgende afdækning af og inddragelse af konsekvenserne for de forskellige grupper af patienter, som skal over på nye præparater - dels af antallet, der stopper deres behandling, dels en afdækning af graden af belastning hos forskellige grupper i forbindelse med et medicinskift – som ikke stopper med at tage deres medicin, men belastes på anden vis fx i form af utryghed.

Informationspligt

I samme rapport fremgår, at kommunikation mellem behandler og patient er en vigtig faktor for bedre compliance. Det er imidlertid vores oplevelse, at patienter modtager meget forskellig information i forbindelse med deres medicinskift. Den nuværende information på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside er ikke tilstrækkelig og vil sandsynligvis netop ikke nå ud til de mennesker, som er mest udsatte for at opleve utryghed i forbindelse med et medicinskift.

Det giver derfor også anledning til bekymring, at der ikke er en klar informationsstrategi, som sikrer patienter den tilstrækkelige information, bl.a. gennem den praktiserende læge, for at mindske de compliance-problemer, man ved, vil opstå for nogle - og de evt. gener i form af utryghed mv., som vil opstå for mange.

Danske Patienter stiller sig meget gerne til rådighed for udvidelse af revurderingsprocessen, således at man i højere grad forsøger at undgå forringet behandlingskvalitet, når medicintilskud ændres.

Med venlig hilsen



Lars Engberg
formand



Morten Freil
direktør