



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

August 2020

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

lægemiddelanbefalinger

Vedrører:**Statsrevisorernes beretning nr. 5/2019 om lægemiddel-
anbefalinger**

Sundheds- og ældreministerens redegørelse af 3. juli 2020

3. august 2020

RN 406/20

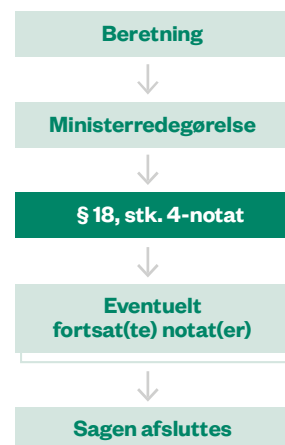
1. Rigsrevisionen vurderer i dette notat de initiativer, som sundheds- og ældreministeren har iværksat og vil iværksætte som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens konklusioner.

**Konklusion**

Sundheds- og ældreministeren oplyser, at det er væsentligt, at patienterne til enhver tid får den medicinske behandling, som giver den bedste effekt til den laveste pris og med færrest mulige bivirkninger - af hensyn til især patienterne, men også til sundhedsvæsenet, hvor en relativt stor andel af udgifterne vedrører netop lægemidler. Ministeren kvitterer for, at der med beretningen sættes fokus på et vigtigt emne.

Sundheds- og Ældreministeriet vil prioritere, at der tages initiativer til dels at skabe et bedre overblik over de gældende nationale lægemiddelanbefalinger og deres status i forhold til anden lægemiddelinformation, behandlingsvejledninger mv., dels at lægemiddelanbefalinger kommunikeres enklere til læger i almen praksis. Ministeriet vil også styrke samarbejdet med de øvrige aktører, som udsteder behandlingsvejledninger og lignende lægemiddelinformation målrettet de praktiserende læger med det mål at bidrage til, at disse aktørers lægemiddelinformation fremover i højere grad understøtter og supplerer Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger.

Sundheds- og ældreministeren har taget initiativ til, at Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen gennemgår, om de kan koordinere yderligere, så lægemiddelanbefalinger og tildeling af tilskud til lægemidlerne i højere grad understøtter hinanden. Ministeren har også taget initiativer, der skal bidrage til at imødekomme regionernes behov for viden om lægernes udskrivningsmønstre og implementeringen af Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger.

**Sagsforløb for en større
undersøgelse**

Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes initiativer til at forbedre formidlingen af lægemiddelanbefalingerne, så de er let tilgængelige for de alment praktiserende læger, der hvor de får deres information om lægemiddelanbefalinger.
- Sundheds- og Ældreministeriets initiativer til at forbedre koordineringen mellem lægemiddelanbefalinger og tilskudsvurderinger.
- Sundheds- og Ældreministeriets initiativer til at sikre, at regionerne får viden om lægernes udskrivningsmønstre, så de kan målrette deres indsatser og følge, om lægemiddelanbefalingerne får effekt.

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i november 2019 en beretning om lægemiddelanbefalinger. Beretningen handlede om, hvordan Sundheds- og Ældreministeriet understøttede, at ministeriets egne lægemiddelanbefalinger havde effekt, hvis patienterne blev behandlet i overensstemmelse med disse.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de det utilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad havde fulgt op på og understøttet, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger blev fulgt og fik størst mulig effekt i almen praksis. Statsrevisorerne bemærkede, at de fandt det problematisk, at brugen af lægemidler, der blev udskrevet i almen praksis, i flere tilfælde kun langsomt blev tilpasset nye eller ændrede lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Risikoen var, at patienterne ikke fik den behandling, som havde størst effekt og/eller havde færrest mulige bivirkninger.

4. Hele sagen og dens dokumenter kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

II. Gennemgang af sundheds- og ældreministerens redøgørelse

Formidling af lægemiddelanbefalinger

5. Statsrevisorerne bemærkede, at Sundheds- og Ældreministeriets formidling af lægemiddelanbefalinger ikke er let tilgængelige for de alment praktiserende læger, og at lægerne hovedsageligt søger deres information fra andre kilder end Sundhedsstyrelsen.

6. Det fremgik af beretningen, at de praktiserende læger hovedsageligt brugte opslagsværker fra andre aktører end Sundhedsstyrelsen til at finde information om lægemiddelanbefalinger, men Sundheds- og Ældreministeriet forholdt sig ikke til, om lægemiddelanbefalingerne disse steder var i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens. Det var ikke tydeligt, hvilke lægemiddelanbefalinger der burde følges ved uoverensstemmelse mellem aktørerne.

7. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at ministeren i første omgang vil undersøge, om det er muligt at tilvejebringe ét centralt offentligt netsted, hvor almen praksis kan finde sundhedsmyndighedernes nationale lægemiddelanbefalinger, og hvorfra nyheder om anbefalingerne udsendes elektronisk. Desuden har Sundhedsstyrelsen igangsat et samarbejde med Lægehåndbogen om bl.a. tidligere varsling af nye anbefalinger, der er på vej. Det skal understøtte en hurtigere implementering af de nye anbefalinger i Lægehåndbogen og dermed i lægernes daglige arbejde.

Sundheds- og ældreministeren oplyser desuden, at Sundheds- og Ældreministeriet vil invitere de relevante myndigheder, faglige organisationer og Danske Regioner til at starte et arbejde op, hvor de sammen med repræsentanter for ministeriet og relevante styrelser klarlægger status og forpligtelser, herunder indbyrdes hierarki, for de forskellige faglige anbefalinger, retningslinjer, behandlingsvejledninger mv., som vedrører praktiserende lægers ordination af lægemidler på udvalgte områder.

8. Statsrevisorerne bemærkede, at Sundheds- og Ældreministeriet forventer, at regionerne videreformidler Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger, selv om regionerne ikke er forpligtede til det. Undersøgelsen viser, at regionernes videreformidling er uensartet og i nogle tilfælde i modstrid med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Sundheds- og ældreministeren oplyser, at regionernes sundhedsdirektører på et møde i foråret 2020 har besluttet, at retningslinjer fra Sundhedsstyrelsens Nationale Rekommandationsliste fremover drøftes i regionernes erfagruppe for medicin i primærsektoren. Gruppen vil bl.a. undersøge, om der kan sikres større ensartethed på tværs af regionernes basislister.

9. Rigsrevisionen finder det positivt, at Sundheds- og Ældreministeriet vil undersøge mulighederne for at forbedre tilgængeligheden af Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger for de praktiserende læger samt klarlægge status og forpligtelser, herunder indbyrdes hierarki, for de forskellige faglige anbefalinger, retningslinjer, behandlingsvejledninger mv. Rigsrevisionen finder det videre positivt, at regionerne fremover vil drøfte Sundhedsstyrelsens Nationale Rekommandationsliste for at sikre større ensartethed på tværs af regionernes basislister og dermed understøtte, at patienter behandles efter samme standard.

Rigsrevisionen vil fortsat følge Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes initiativer til at forbedre formidlingen af lægemiddelanbefalingerne, så de er let tilgængelige for de alment praktiserende læger, der hvor de får deres information om lægemiddelanbefalinger.

Lægemiddelanbefalinger og tilskudsvurdering

10. Statsrevisorerne bemærkede, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger og Lægemiddelstyrelsens tilskudsafgørelser ikke i alle tilfælde understøtter hinanden.

11. Lægemiddelstyrelsen tildelte tilskud til de lægemidler, som har det bedste forhold mellem dokumenteret effekt, bivirkninger og pris. Når et lægemiddel tildeltes tilskud, kunne patienten købe det under markedspris, fordi regionerne betalte noget af prisen.

Det fremgik af beretningen, at Sundheds- og Ældreministeriet i flere tilfælde ikke brugte muligheden for at klausulere tilskuddet til at understøtte, at lægemidlet blev brugt som anbefalet. Samtidig blev revurderingen af tilskud ikke koordineret med udgivelsen af nye lægemiddelanbefalinger.

12. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at ministeren på baggrund af Rigsrevisionens beretning vil bede Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen om kollektivt at gennemgå deres processer for henholdsvis tilskudsvurdering og udarbejdelse og revidering af lægemiddelanbefalinger igen med det formål at undersøge, om samarbejdet kan forstærkes yderligere.

3 regioner oplyser, at tilskud til lægemidler er en vigtig parameter for regulering af lægemiddelforbruget. Det vil derfor være hensigtsmæssigt, at revurdering af tilskud følger i umiddelbar forlængelse af udgivelse af nye lægemiddelanbefalinger.

13. Rigsrevisionen finder det positivt, at Sundheds- og Ældreministeriet vil tage initiativ til at revurdere samarbejdet omkring udgivelser af lægemiddelanbefalinger og revurdering af tilskudssatser.

Rigsrevisionen vil fortsat følge Sundheds- og Ældreministeriets initiativer til at forbedre koordineringen mellem lægemiddelanbefalinger og tilskudsvurderinger.

Regionernes adgang til overvågning af lægemiddelforbrug

14. Statsrevisorerne bemærkede, at regionernes muligheder for at overvåge og reagere over for u hensigtsmæssig udskrivning af lægemidler er begrænsede.

15. Det fremgik af beretningen, at regionernes muligheder for at bruge data i tilrettelæggelsen af deres indsatser var afgrænset af, at regionerne kun havde hjemmel til at bruge afregningsdata fra apotekerne til økonomiske formål og ikke i kvalitetsarbejde. Regionerne fortolkede denne hjemmel forskelligt. Konsekvensen af regionernes begrænsede muligheder for at bruge data til kvalitetsarbejde kunne være, at regionerne ikke fuldt ud kunne målrette deres indsatser mod de alment praktiserende læger, hvor udskrivningsmønsteret afveg på væsentlige områder.

16. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at regionernes aktuelle adgang til lægemiddeldata blev fastlagt ved lov i 2016, og at en udvidelse af regionernes adgang til lægemiddeldata vil kræve en ny lovændring.

Sundheds- og ældreministeren oplyser videre, at regionerne kan få bedre viden om lægernes udskrivningsmønstre og implementeringen af Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger uden lovændringer. Ministeren henviser til, at regionerne på nuværende tidspunkt på udvalgte områder kan overvåge udskrivningsmønstre i almen praksis i egen region via ordiprax.dk, og i ordiprax+, som er den nye opgradering af systemet, er der flere funktionaliteter på vej. Ministeren oplyser, at der er nedsat en ny brugergruppe, som bl.a. skal sikre, at ordiprax+ videreudvikles i overensstemmelse med brugernes behov. Ministeren oplyser videre, at regionerne kan bestille specifikke dataudtræk fra Sundhedsdatastyrelsen, samt at Sundhedsdatastyrelsen har indledt en dialog med flere regioner og Danske Regioner om, hvordan styrelsen bedre understøtter regionernes databehov.

Regionerne oplyser, at regionerne har behov for bedre datamuligheder for at tilrettelægge og følge effekten af deres indsatser. Det er væsentligt, at den enkelte region har fleksible muligheder for data, idet regionerne er forskellige og derfor har forskellige behov. Én region oplyser, at det endnu ikke er muligt at bruge ordiprax+, da systemet indtil videre er ét år forsinket, og datafejl gør, at data ikke er valide. 2 regioner oplyser, at regionerne i flere tilfælde har fået afslag fra Sundhedsdatastyrelsen, når de har anmodet om data til kvalitetsarbejde i almen praksis.

17. Rigsrevisionen finder det positivt, at Sundheds- og Ældreministeriet arbejder med at forbedre regionernes muligheder for at få viden om lægernes udskrivningsmønstre og implementeringen af Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger.

Rigsrevisionen vil fortsat følge Sundheds- og Ældreministeriets initiativer til at sikre, at regionerne får viden om lægernes udskrivningsmønstre, så de kan målrette deres indsatser og følge, om lægemiddelanbefalingerne får effekt.

Lone Strøm