

Formanden
Danmarks Apotekerforening
Bredgade 54 · 1260 København K
Telefon 33 76 76 00



Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

29-01-2020
809/00004

Om forsyningssikkerhed og prisen på lægemidler

Kære medlemmer af Sundheds- og Ældreudvalget

Jeg skriver til jer, fordi I den 4. februar skal drøfte udfordringerne med svigtende forsyningssikkerhed og stigende priser på lægemidler med sundhedsministeren og ministerens embedsmænd.

Jeg vil gerne benytte anledningen til at knytte nogle ord til udfordringernes karakter og omfang og pege på tiltag, som kan afbøde deres konsekvenser.

Svigtende forsyningssikkerhed

Danskerne går meget sjældent forgæves på apoteket. Som det også fremgår af Sundheds- og Ældreministeriets notat om forsyningssikkerheden, er den generelt meget høj i Danmark. Kun i forbindelse med 2 procent af 47 millioner årlige kunde-
besøg kan vi ikke med det samme tilbyde kunderne den specifikke medicin, de efterspørger. Når det alligevel sker, kan det skyldes flere forhold, især at:

- lægemidlet ikke er tilgængeligt hos leverandøren
- lægemidlet aktuelt er udsolgt eller at
- lægemidlet ikke normalt lagerføres (hvis det fx sjældent efterspørges).

Hvis et lægemiddel umiddelbart er udsolgt eller ikke lagerføres, vil apoteket som altoplysende hovedregel kunne bestille lægemidlet hjem og have det på lager den efterfølgende dag.

Endelig er der tilfælde, hvor et lægemiddel af den ene eller anden grund ikke markedsføres i Danmark. Det har ikke noget med forsyningsvanskeligheder at gøre, men nogle gange beskrives det alligevel som sådan i medierne. Det har fx været tilfældet i forbindelse med den megen omtale af behandling af fnat i den seneste tid. Tabletbehandling mod fnat er ikke markedsført i Danmark, men den enkelte læge kan søge om udleveringstilladelse, og derefter kan produkterne hentes til Danmark via en grossist og udleveres på apoteket.

Selvom vi altså stort set altid kan hjælpe danskerne, må vi konstatere, at stadig flere lægemidler er i restordre hos leverandørerne. Det er ikke altid et problem, fordi vi ofte kan tilbyde borgerne et lignende lægemiddel. Alligevel sker det, at en hel lægemiddelgruppe ikke er tilgængelig på det danske marked, og at der ikke er et alternativ til rådighed. Det hører dog fortsat til sjældenhederne, at vi oplever sådanne kritiske forsyningsvanskeligheder.

Det er vigtigt at slå fast, at leveringssvigt er et globalt problem, og at det derfor ikke kan løses alene på dansk grund. Det er dog muligt at afbøde nogle af konsekvenserne af forsyningsvanskelighederne.

Sundhedsministeren har fx efterspurgt indsigt i apotekernes lagre og lagt op til at grossisterne påtager sig en rolle med at fordele lægemidler, der er ramt af leverings- svigt på en måde, så der sikres en god geografisk dækning, hvis det er muligt og re- levant. En sådan indsigt vil desuden kunne bruges til at henvise borgerne til nærme- ste apotek, hvor den efterspurgte lægemiddelpakning er tilgængelig. Apotekerfor- eningen bakker op om dette ønske og drøfter meget gerne, hvordan en sådan model bedst indrettes.

Sundhedsministeren har også foreslået en løsning i det Fælles Medicinkort (FMK), hvor lægen kan se, om et lægemiddel er i restordre i ordinationsøjeblikket. Det er også en løsning, vi bakker op om. Vi indgår derfor meget gerne i en dialog om, hvordan en sådan løsning kan sikre, at borgerne let og ubesværet kan få adgang til den medicin, de har behov for.

Apotekerforeningen vil samtidig igen henlede opmærksomheden på en engelsk ord- ning: Den såkaldte Serious Shortage Protocol (SSP), som blev indført ved lov i februar 2019.¹ Ordningen giver de engelske sundhedsmyndigheder mulighed for at udstede protokoller, så apotekerne i en given mangelsituation kan:

- Udlevere en mindre pakning
- Lave generisk substitution
- Udlevere lægemidlet i en anden form
- Udlevere lægemidlet i en anden styrke
- Lave analog substitution

De to første punkter kan og gør vi allerede i dag. Med en ordning i stil med den en- gelske vil apotekerne i konkrete mangelsituationer kunne hjælpe flere borgere, ved at udlevere lægemidlet i en anden styrke, en anden form eller et analogt lægemid- del. Det skal naturligvis følges med en grundig rådgivning, så borgeren fx forstår, at han eller hun nu skal tage to piller imod en pille tidligere for at få den samme dosis.

Sundhedsministeren har stillet sig positiv overfor ordningen, men ønsker at afvente erfaringer fra England, jf. svar på SUU spørgsmål 221. Selvom ordningen først blev indført i 2019 har den allerede været i brug to gange. Første gang gav protokollen apotekerne mulighed for at udlevere antidepressivaet fluoxetine i tabletter af 10 mg, 30 mg og 40 mg i en anden form eller i en anden styrke. Anden gang fik apotekerne mulighed for at udlevere det antipsykotiske stof Haloperidol i tabletter af 500 mikro- gram i en anden form.² I begge tilfælde sikrede protokollerne, at apotekerne kunne løse en mangelsituation uden at skulle afvente inddragelse af praktiserende læge.

Stigende priser

I løbet af efteråret har der været stor bevågenhed omkring stigende medicinpriser. Mediernes fokus var primært på de mere spektakulære udsving, mens der var min- dre fokus på, at der generelt er relativt lave priser på medicin i Danmark³.

Som vi har beskrevet i flere analyser⁴ er billedet da også mere nuanceret end som så. Senest har en gennemgang af priserne på medicin, jf. vedlagte analyse, vist, at

¹ <https://www.pharmaceutical-journal.com/news-and-analysis/features/everything-you-need-to-know-about-serious-shortage-protocols/20206182.article> og <https://www.nhs.uk/sites/default/files/2019-10/SSP%20operational%20guidance.pdf>

² <https://www.nhs.uk/pharmacies-gp-practices-and-appliance-contractors/serious-shortage-protocols-ssps>

³ Jf. https://www.apotekerforeningen.dk/-/media/apotekerforeningen/analyseroekonomi/20190924_analyse-om-prisen-p-kopimedicin.pdf

⁴ Jf. blandt andet https://www.apotekerforeningen.dk/-/media/apotekerforeningen/analyseroeko-nomi/12112019_analyse-af-prisshop-p-medicin.pdf

prisstigningerne i høj grad skyldes fejl i produktionen af det aktive stof valsatan i Kina og Indien, leverancesvigt på pantoprazol og alendronsyre samt en forskydning i, hvilke lægemidler der udskrives til behandling af diabetes. Man bør derfor være varsom med at ændre på det danske pris- og udbudssystem, da det ikke lader til at være drivende for den stigning i medicinpriserne, som vi har været vidner til. Til gengæld har vores system sikret os nogle af de laveste priser i Europa de seneste mange år.

Det ændrer imidlertid ikke på, at borgerne fra tid til anden oplever, at prisen på deres medicin stiger. Udover ændringer i medicinpriserne, kan borgerens egenbetaling stige, hvis borgeren er påbegyndt et nyt tilskudsår, og hans eller hendes tilskudsprocent derfor er faldet.

Det er apotekets personale, der skal forklare borgerne, hvorfor prisen på deres medicin er steget. Det er ikke altid let, og det er tydeligt, at prisstigningerne skaber utryghed hos nogle borgere, der kan have svært ved at betale for deres medicin. Tidligere undersøgelser⁵ har vist, at halvdelen af landets apoteker ugentligt oplever, at borgere fravælger eller udskyder deres medicinkøb, fordi de ikke har råd.

Det går især ud over udsatte grupper. For borgere med kort eller ingen uddannelse, bruger mere medicin end andre, og det er ofte dem, der har vanskeligt ved at finde pengene til medicinen. Hvis de vælger ikke at købe medicinen, forværres deres sygdom, og de risikerer at blive endnu dårligere stillet.

Apotekerforeningen foreslår derfor, at Sundheds- og Ældreministeriet beder Udbetaling Danmark eller en anden myndighed om at etablere en digital aconto-ordning, hvor den nuværende maksimale årlige egenbetaling for lægemidler på 4.110 kr. fordeles på 12 rater af 350 kr. Ordningen skal erstatte den nuværende henstandsordning, som er tung at administrere, som låser borgeren til et bestemt apotek, og som kun kan benyttes af borgere med medicinudgifter, der overstiger egenbetalingsloftet. En digitaliseret ordning bør i stedet tilbydes alle borgere, der har et stort medicinforbrug, og som er utrygge ved risikoen for en pludselig udgiftsstigning. En sådan digital aconto-ordning vil være til gavn for især økonomisk sårbare og derfor skabe mere lighed i sundhed. Forslaget har tidligere været drøftet i Sundhedsudvalget, som dengang pålagde den daværende regering at indkalde til forhandlinger om en løsning.

Apotekernes fornemste opgave er at udlevere samt rådgive og vejlede borgerne om medicin. Vi er borgernes sikkerhedsnet for korrekt og sikker medicinering. Derfor er det også magtpåleggende for os at bidrage til at løse udfordringerne med forsyningssvigt og svingende medicinpriser.

Jeg står naturligvis til rådighed for en nærmere drøftelse af de fremlagte forslag.

Med venlig hilsen



Anne Kahns

⁵ https://www.apotekerforeningen.dk/-/media/apotekerforeningen/analyseroekonomi/04052017_betalingssystemer.pdf