

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)
Att.: Epidemiolog Inge Øster
Olof Palmes Allé 15
8200 Aarhus N

Sendt pr. mail: fagligkvalitet@rkkp.dk/ingoe@rkkp.dk

04-11-2019

Vedrørende høring af 2021-prioritering

I forbindelse med den igangsatte høring af den foreløbige rapport vedrørende prioriteringsproces 2021 ønsker Lægemedelindustriforeningen (Lif) at komme med følgende bemærkninger.

Lif finder det indledningsvist meget positivt, at RKKP med denne proces sætter fokus på den praktiske værdi af de kliniske kvalitetsdatabaser. Det er vigtigt, at det store arbejde, som lægges i udvikling og drift af de mange kliniske kvalitetsdatabaser, skaber fundament for konkrete kvalitetsforbedringer i patientbehandlingen og generel kvalitetsudvikling af sundhedsvæsenet. Struktureret indsamling og præsentation af kliniske effekter og behandlingsresultater og brug til forskning og forbedringsarbejde er en central forudsætning for udvikling af et moderne sundhedsvæsen.

Den gennemførte kategorisering af de nuværende kliniske kvalitetsdatabaser giver et godt redskab til at sætte ind med støtte og krav, der kan udvikle databaserne, så de alle bidrager til den ønskede kvalitetsudvikling inden for de respektive områder. Lif ønsker således at fremhæve, at kategoriseringen bør bruges til at understøtte udvikling – og ikke afvikling – af databaser. Her tænkes i særlig grad på databaserne i kategori 3 og 4. Lif ønsker i den forbindelse at bakke op om Sundhedsstyrelsens udtalelse vedrørende de kliniske kræftdatabaser fremhævet på side 7 i den foreløbige rapport.

Et af de områder, hvor Lif ser et potentiale for, at databaserne kan bidrage til kvalitetsudvikling, er databasernes funktion i forhold til monitorering af anvendelsen af lægemidler efter ibrugtagning og muligheder for at understøtte undersøgelse af den forventede behandlingsmæssige effekt. Indsamling og anvendelse af data, der kan monitorere og dokumentere nye lægemidlers kliniske effekt, har stor relevans – både ift. styring af sundhedsvæsenets økonomi (muliggør fx indgåelse af effektbaserede pris-aftaler) og ift. sikring af kvaliteten og effektiviteten af patientbehandlingen. Sidstnævnte vil i stigende grad blive relevant, når lægemidler tages i brug på baggrund af en betinget godkendelse fra lægemiddelmyndighederne. Det er derfor meget positivt, at databasernes funktion ift. monitorering af lægemiddel-anvendelse er fremhævet på side 13 i den foreløbige rapport.

I forlængelse af ovenstående vil Lif meget gerne indgå i en mere praktisk dialog om, hvordan databaserne fremadrettet kan understøtte kvalitetsudvikling, når det kommer til anvendelse af lægemidler. Vi ser bl.a. et behov for, at data kan understøtte nye aftaleformer mellem sundhedsvæsen og virksomheder, hvor der i prisen på nye lægemidler tages højde for konstateret klinisk effekt hos patienterne. Dette synes særligt relevant ift. specialiserede produkter, til små og sjældne sygdomme, og hvor der kun er få eller ingen behandlingsalternativer.

Vi står naturligvis til rådighed, hvis ovenstående ønskes uddybet, ligesom vi også gerne vil række ud til yderligere dialog.

Med venlig hilsen



Jakob Bjerg Larsen

Chefkonsulent

Afd. for Politik & Analyse