

<https://dagenspharma.dk/sundhedsoekonomet-saa-dan-faar-medicinraadet-styr-paa-sagsbehandlingstiden/>

Sundhedsøkonom Lars Holger Ehlers mener, at Medicinrådet mangler ressourcer, men han tvivler på, at regionerne vil bruge mere end de 53 mio. kr., som rådet koster i år. Heller ikke selvom det kan føre til større besparelser i den anden ende. Foto: AAU, Lars Horn/Baghuset

Sundhedsøkonomet: Sådan får Medicinrådet styr på sagsbehandlingstiden

To sundhedsøkonomet giver hvert deres bud på, hvordan Medicinrådet nedbringer sagsbehandlingstiden, der i 2020 i gennemsnit overskred grænsen med fem uger. Rådsformand mener ikke, at flere økonomiske midler nødvendigvis løser problemet.

Nick Sturm

23/02/2021

Sidste år brugte Medicinrådet i gennemsnit fem uger for meget på at behandle industriens ansøgninger.

Mit indtryk er, at alle dele af processen er presset i dag, og at der bør tilføres flere ressourcer både til udvidelser af råd, fagudvalg og sekretariat

Lars Holger Ehlers, professor i sundhedsøkonomi, Klinisk Institut på Aalborg Universitet I sin **årsrapport fra 2020** oplyser Medicinrådet, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for 12-ugers-processer sidste år landede på 17 uger, og at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for 7-ugers-processer var 11 uger.

Mens Medicinrådet i gennemsnit overskred grænsen for 12-ugers-processer med 3 dage i 2019 og 12 dage i 2018, toppede man altså i 2020 med i gennemsnit 38 dages overskridelse.

Selv begrundet Medicinrådet den forlængede sagsbehandlingstid med primært COVID-19, men for en del ansøgningers vedkommende også med dårlig datakvalitet.

Alt for få ressourcer

Den forlængede sagsbehandlingstid kan få store konsekvenser for patienter, der risikerer, at deres helbred forværres, eller at de i værste fald dør, mens de venter på en mere effektiv behandling. Samtidig mister medicinalfirmaerne omsætning, som Henrik Vestergaard, viceadministrerende direktør i Lægemiddelindustriforeningen (Lif), **for nylig påpegede i Dagens Pharma**.

Sådan behandler Medicinrådet ansøgninger på 12 uger*

Ansøgning: Tidligst ved EU-Kommissionens markedsføringsgodkendelse kan virksomheden sende den endelige ansøgning til Medicinrådet.

Dag 0: Efter en kvalitetsvurdering af den endelige ansøgning (klinisk og sundhedsøkonomisk) meddeler Medicinrådet virksomheden, at ansøgningen vurderes som endelig.

Uge 0-5: Det relevante fagudvalg udarbejder udkast til kategorisering af værdi i en vurderingsrapport.

Uge 6-7: Kategoriseringen er i høring hos virksomheden i 2 uger. Medicinrådet godkender kategoriseringen ved et rådsmøde midt i høringsperioden.

Uge 6-7: Amgros, regionernes medicinindkøber, forhandler en pris og fremsender et beslutningsgrundlag og en afrapportering til Medicinrådet, baseret på den sundhedsøkonomiske analyse.

Uge 12: Medicinrådet anbefaler eller anbefaler ikke lægemidlet som mulig standardbehandling på et rådsmøde.

* Efter indførelsen af QALY har Medicinrådet fra 1. januar 2021 ændret procedure, så alle ansøgninger modtaget efter den dato skal behandles på 16 uger. Ansøgninger modtaget før denne dato skal stadig behandles på 12 uger.

Kilde: Medicinrådet

Sundhedsøkonom Lars Holger Ehlers, der er professor ved Klinisk Institut på Aalborg Universitet, vurderer, at Medicinrådets overskridelse af sagsbehandlingstiden bunder i manglende midler.

»Jeg er af den overbevisning, at Medicinrådet har alt for få ressourcer.«

»Mit indtryk er, at alle dele af processen er presset i dag, og at der bør tilføres flere ressourcer både til udvidelser af råd, fagudvalg og sekretariat. Der er lange dagsordener, hyppige møder, og alt for få sundhedsøkonomer i råd og sekretariat, men hvor pengene skal komme fra, er et godt spørgsmål,« siger Lars Holger Ehlers.

Er sagsbehandling for grundig?

Kjeld Møller Pedersen, der er professor med speciale i sundhedsøkonomi ved Syddansk Universitet, er ikke helt enig med Lars Holger Ehlers.

Han mener, at Medicinrådets arbejdsgange bør granskes først for at undersøge, om de kan effektiviseres, før man begynder at tildele Medicinrådet flere millioner.

»Der er tale om en meget grundig sagsbehandling, og det tager altid tid, og der kan man måske spørge sig selv, om den undertiden er for grundig. Den anden del er, at der er mange ansøgninger, og meget der skal undersøges.«

»Der er nu ansat 53 personer i sekretariatet, så i den forstand er der ganske mange ressourcer, så jeg ville nok hellere se på, om man kan rationalisere noget i sagsbehandlingen,« siger Kjeld Møller Pedersen.

Han kan ikke selv pege på nogle konkrete steder, hvor Medicinrådet kan rationalisere sin arbejdsgang, da det kræver et indgående kendskab til processerne.

Skal ikke bare ansætte flere

Når man skal vurdere, om Medicinrådet har for få hænder til at klare opgaverne, kan man ifølge Kjeld Møller Pedersen passende se på Medicinrådets arbejdsbyrde.

Han hæfter sig ved, at Medicinrådet i 2020 – et år med færre ansøgninger og dermed færre anbefalinger end tidligere år – har haft den hidtil længste sagsbehandlingstid, siden rådet blev oprettet i 2017.

Samtidig har Medicinrådet gennem årene ansat flere og flere i sekretariatet, så det i 2020 altså var oppe på 53 personer. Til sammenligning var der ved oprettelsen i 2017 ansat 44 personer.

Dog skal ansættelsen af flere medarbejdere blandt andet ses i lyset af, at Medicinrådets opgaver er vokset efter implementeringen af QALY.

Kjeld Møller Pedersen efterspørger dog en opgørelse over udviklingen i antallet af lægemiddelansøgninger, da Medicinrådet i nogle tilfælde laver flere anbefalinger på baggrund af én ansøgning.

»Når jeg ser på de tal, er min spontane reaktion, at man ikke bare skal ansætte nogle flere, men starte med at se på sagsbehandlingsforløbene og arbejdsgangene, og først derefter vil jeg se på, om man skal hyre,« siger han.

Pengene er godt givet ud

Af **et notat fra Medicinrådet** fremgår det, at landets fem regioner i 2021 betaler 53 millioner kroner til finansieringen af Medicinrådet. Dertil modtager Medicinrådet i perioden 2019-2022 yderligere 2 millioner kroner, der ifølge notatet skal bruges til 'sagsbehandlingstid i Medicinrådet'.

Der er ingen tvivl om, at hvis man frikøbte fagspecialister – det er så bare dyrt – til at stå til rådighed for Medicinrådet, kunne man få en mere strømlinet proces

Steen Werner Hansen, formand, Medicinrådet

Pengene er ifølge Lars Holger Ehlers godt givet ud. Da rådet med sine behandlingsvejledninger kan sidestille lægemidler og dermed skabe konkurrence, medvirker Medicinrådet til store millionbesparelser i sundhedsvæsenet, anfører han.

Eksempelvis resulterede **en sådan sidestilling sidste år** i en årlig besparelse på omkring 100 millioner kroner på behandling af en bestemt type brystkræft.

Lars Holger Ehlers mener derfor, at relativt få midler til finansiering af Medicinrådet rækker langt i den anden ende hos sygehusvæsenet, hvor udgifterne til medicin ellers ville være væsentligt højere.

Ikke desto mindre har han sine tvivl, om regionerne, der i forvejen er presset på økonomien, vil afsætte flere penge til Medicinrådet.

»Jeg er i tvivl om, hvorvidt regionerne selv vil sætte flere penge af til rådet, hvis de selv oplever, at der mangler penge andre steder.«

»Jeg tror, at det kræver mere dokumentation som bevis for, at rådet faktisk giver besparelser for regionernes medicinudgifter, og at det således er i regionernes egen økonomiske interesse at fordele endnu flere penge til rådet,« siger Lars Holger Ehlers.

Flere penge er næppe løsningen

Spørger man Steen Werner Hansen, der er den ene del af formandskabet i Medicinrådet, kan sagsbehandlingstiderne formentlig ikke nedsættes ved at ansætte flere administrative hænder eller via en mere stringent procedure.

Han peger i stedet på behovet for bedre data fra industrien, så rådet har et bedre grundlag at diskutere lægemidlerne ud fra, og at rådet på den måde får nemmere ved at træffe afgørelser.

Steen Werner Hansen, sundhedsøkonom Lars Holger Ehlers foreslår, at I tildeles flere midler. Kunne det være en løsning på problemet med lange sagsbehandlingstider?

»Jeg er ikke sikker på, at det er der, at vi kan gøre den store forskel. Jeg tror mere, at problemet er, at vi trækker meget store veksler på fagfolk, som skal frigøres fra andre ting. Det kunne måske godt hjælpe lidt, men jeg er usikker,« siger Steen Werner Hansen.

Kunne en vej så være, at I i højere grad frikøber nogle fagfolk, så de kan vie en større del af deres arbejdsliv til Medicinrådet?

»Der er ingen tvivl om, at hvis man frikøbte fagspecialister – det er så bare dyrt – til at stå til rådighed for Medicinrådet, kunne man få en mere strømlinet proces. Jeg er bare ikke sikker på, at de fagfolk, vi gerne vil have, er interesseret i sådan en ordning, for det er dedikerede klinikere.«

Sundhedsøkonom Kjeld Møller Pedersen foreslår, at man undersøger, om jeres processer kan rationaliseres. Hvordan arbejder I selv med at nedbringe sagsbehandlingstiden?

»Det handler om at få processerne til at falde i hak fuldstændig. Man skal kende hele sagsbehandlingsgangen for at forstå, hvor få dage der er at give af i en 12-ugers-proces. Det betyder bl.a., at hvis et fagudvalg ikke kan mødes, ryger der 14 dage ud af kalenderen, og så er man tæt på grænsen for, at det overhovedet kan nås på 12 uger.«

»Men jeg ved, at sekretariatet gør, hvad de kan for at få de processer til at løbe så glat som muligt ved at sikre sig, at man får data fra ansøgere, og ved at sikre at firmaerne melder tilbage, således at man kan få processerne til at løbe glat. Det er der et ekstremt stort fokus på,« siger Steen Werner Hansen.