

## Sker der en form for økonomisk prioritering i RADS?

Hanne Rolighed Christensen Klinisk Farmakologisk afdeling,  
Bispebjerg og Frederiksberg hospital

## RADS Kommissorium

At patienter får tilbudt den samme behandling, uanset i hvilken region, de bor

RADS skal sikre...

bedre indkøbspriser gennem kvalificerede udbud og øget konkurrence af lægemidler

et let forståeligt fælles fagligt nationalt beslutningsgrundlag gennem rekommandation

- Lægemidler vurderes mht. effekt, bivirkninger, compliance mm.; herefter sidestilles og rangordnes med efterfølgende udbud → billigste ligeværdige lægemiddel bliver 1. valg
- Vurdering/prioritering: Hvilke lægemidler skal i RADS: Ligeværdighed
- Vil gerne konkurrenceudsætte så meget som muligt

- Overholdelsesgrad af lægemiddelrekommandation (1. valg) er som oftest mellem 50 – 90 %
- Jo mere ligeværdigt jo større overholdelse, men bedste viden er i høj grad subjektiv – *Sjældent head to head studier*
- Jo større overholdelse jo mere rabat

- Convenience betyder mindre såfremt øget behandlingskvalitet ikke kan dokumenteres (effekt/bivirkninger). Da økonomisk prioritering!
- Effekt og bivirkninger! → Ny viden kan ændre prioriteringen
  - RADS vejledning for RA: **Cimzia** 1. valg → mistanke om øget antal infektioner → supplerende materiale fra producent "frikender" umiddelbart → bibeholdes som "1. valg" blandt SC adm. dog forsat overvågning

- Vigtigt: Såvel fagudvalg som styregruppe består af fagpersoner!
- Rangorden og overholdelsesgrad aftales sammen med fagudvalg
- Opfølgning sammen med fagpersoner regionalt
- Dette er ikke eksakt videnskab men bedste skøn