

Lægemedelstyrelsen i en dialog med de berørte parter.

Lægemedelstyrelsen rettede i december 1999 henvendelse til Lægemedelindustriforeningen, Lif, og bad om foreningens kommentarer til, at der anvendtes et stigende antal emballagetyper, som leddegigt patienter og andre med nedsat kraft i hænder og arme har alvorlige problemer med at åbne, at medicingivere på hospitaler, plejehjem og inden for hjemmesygeplejen har alvorlige problemer med smerter i fingre og håndled efter åbning, og at problematikken flere gange tidligere har været rejst overfor medicinalvirksomhederne.

Lif sendte i begyndelsen af januar 2000 Lægemedelstyrelsens henvendelse til medlemmerne og henstillede, at Lif's medlemsvirksomheder i videst muligt omfang søger at markedsføre lægemidler i emballager, som er let håndterbare for alle.

Lif erkendte, at ikke alle emballage typer på markedet er lige hensigtsmæssige for alle patient- og personalegrupper, men anførte, at der ikke er tvivl om, at den enkelte virksomhed søger at vælge den mest optimale emballage til et givet lægemiddel for i videst muligt omfang at tilfredsstille kundernes behov.

Imidlertid er kundernes behov forskellige, og der er endvidere en lang række andre faktorer, som har indflydelse på valget af emballagetyper, eksempelvis krav til børnesikker lukning, hygiejne og doseringssikkerhed med mere.

Efter Lægemedelstyrelsens opfattelse er det vanskeligt på den ene side at tilgodese kravet til børnesikker emballage og på den anden side kundernes behov for brugervenlighed og personalets behov for at kunne åbne større mængder emballage uden at pådrage sig skader.

Lægemedelstyrelsen fandt ud fra en samlet vurdering umiddelbart, at det mest hensigtsmæssige ville være at fremme udviklingen af særlige hjælpemidler til åbning af de forskellige emballageformer, som er nødvendige af hensyn til lægemidlernes fysiske egenskaber og doseringssikkerheden m.m. Udgiften til hjælpemidlet ville formentlig herved primært blive pålagt den, som har behov for dette.

På denne baggrund rettede Lægemedelstyrelsen henvendelse til Giftforeningen, Dansk Sygeplejeråd og lægemiddelindustrien m.fl. med henblik på at indlede en dialog om problematikken.

Der blev afholdt møde i Lægemedelstyrelsen i juni måned 2000, hvor der var enighed om,

at problemet er meget komplekst, da der både skal tages hensyn til patienterne, til de, som dosisdispenserer, til emballagetypernes egnethed til det konkrete lægemiddel, til substitutionsproblematikken, til økonomi for firmaet ved udbud af flere emballageformer i forhold til salg, og endelig til økonomi for det offentlige.

Et problem, som blev afdækket, var manglende viden om de eksisterende emballageformer hos hjemmesygeplejersker. Dansk Sygeplejeråd gav tilsagn om at ville undersøge, hvorfor hjemmesygeplejerskerne ikke har kendskab til de eksisterende emballageformer, og hvilke problemer sygeplejerskerne har med at anvende de markedsførte hjælpemidler.

Når Lægemedelstyrelsen har modtaget disse oplysninger, vil styrelsen igen indkalde de berørte parter til møde med henblik på at søge problemerne løst.

Da der således er bestræbelser i gang for at løse problemet, og da der er såvel hygiejniske som praktiske grunde til i nogle tilfælde at anvende blisterpakninger fremfor andre pakningstyper, finder jeg ikke grundlag for at afskaffe blisterpakninger.

#### Spm. nr. S 3904

Til sundhedsministeren (15/9 2000) af:

**Birthe Skaarup (DF):**

»Vil ministeren tage initiativ til, at mavesårsmedicinen Lanzo fremover erstatter mavesårsmedicinen Losec, da Lanzo ifølge svenske undersøgelser har vist sig at være lige så effektiv som Losec og tilmed kan spare det offentlige for udgifter i størrelsesordenen 40 mio. kroner?«

#### Begrundelse

Ifølge svenske undersøgelser skulle mavesårsmedicinen Lanzo være lige så effektiv som hidtil anvendte Losec, men hvor Lanzo er betydelig billigere. En omlægning af det eksisterende danske forbrug kan betyde mindredgifter på mindst 41 mio. kroner. Tallet er baseret på det årlige forbrug af mavesårspumpehæmmere i Danmark, hvor et dyrt produkt udskiftes med et tilsvarende, men billigere produkt. De 41 mio. kroner i mindredgifter er baseret på de doser, som ifølge WHO er sammenlignelige.