

Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref:

Vår ref:

2017/3686 - 70501/2017

Saksbehandler:

Ottar Bjerkeset

Dato:

11.07.2017

Høringsinnspill - endringer i legemiddelforskriften og blåreseptforskriften mv.

Det vises til brev fra Helse og omsorgsdepartementet av 21.04.2017

Helse Stavanger (HS) vil avgi følgende høringssvar:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag til endringer i forskrift 18. desember 2009 nr. 1839 om legemidler, forskrift 22. juni 2007 nr. 814 om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler mv., forskrift 12. juni 2015 nr. 646 om helseforetaksfinansierte- reseptlegemidler til bruk utenfor sykehus og forskrift 27. april 1998 nr. 455 om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek. Endringene som foreslås er basert på Legemiddelmeldingen (Meld. St. 28 (2015-2016)) og Prioriteringsmeldingen (Meld. St. 34 (2015-2016)). Prioriteringsmeldingen om prinsipper for prioritering, som skal gjelde for spesialisthelsetjenesten, for legemidler finansiert over folketrygden og for fastlegenes samhandling med spesialisthelsetjenesten. Denne høringen inneholder forslag til endringer for å implementere prinsippene for prioritering i regelverket for legemidler som finansieres av folketrygden.

Dette er et omfattende høringsdokument. Helse Stavanger (HS) støtter departements forslag til endringer. I tillegg ønsker vi å kommenter noen av punktene i høringsuttalelsen.

- De regionale helseforetakene har ansvaret for LAR-behandlingen. I dokumentet er det angitt at dette gjelder både legemidler og utleveringskostnader. Det går ikke klart fram av høringsnotatet / forskriftendringen om også disse preparatene skal klassifiseres som «spesialisthelsetjenestelegemidler». Det er spesielt behov for en avklaring mht. hvem som skal bære utgiftene når det er fastlegen som følger opp pasienten. (Når fastlege følger opp H-preparater, er det fortsatt RHF/HFene som betaler utgiftene)

- HS oppfatter som positivt at legemidlene skal metodevurderes uavhengig av hvem som skal stå for finansieringen. Metodevurdering skal fortrinnsvis skje før eller umiddelbart etter markedsføringstillatelse er gitt. Det står ikke angitt om det skal foretas ny metodevurdering hvis markedsførte legemidler får ny(e) indikasjonsområd(er). Dette mangler i forskriftsutkastet.
- Endring i bidragsordningen, §5.22.
Her er HS bekymret for at det kan finnes pasienter som ikke vil få den nødvendige behandlingen fordi de ikke har råd til å betale legemidlene sine og dermed ikke få tilstrekkelig behandling.
Det må derfor tas høyde for at fjerningen av bestemmelsen ikke går ut over pasientsikkerheten.
Vi har registrert at Palliativ behandling ved smerter allerede er flyttet til blåreseptforskriften.
- Selv om det vil være mindre aktuelt å bruke «1-månedregelen» når HF-ene overtar de fleste «spesialisthelsetjenestelegemidlene», vil det fortsatt være alvorlige sykdommer der pasienten trenger legemidler etter individuell søknad.
Av den grunn ønsker HS primært å opprettholde 1-månedregelen. Alternativt anbefales det at den tidligst fjernes 01.01.2019.
Vedrørende argumentasjonen at sykehusapotek blir forfordelt, så vil de aktuelle legemidlene i de fleste tilfellene være legemidler som er mest bruk på sykehus og der primærapotek normalt sett ikke har legemidlene på lager.
- De nye reglene med tilhørende forskriftsendring vil bli dyrere for RHFene/HFene enn dagens ordning. Det opplyses om at «konkrete økonomiske og administrative konsekvenser til de foreslåtte endringene vil bli fulgt opp i den ordinære budsjettprosessen».
HS kjenner derfor foreløpig ikke til den reelle økningen i RHFene/HFenes utgifter, men forutsetter økte bevilgninger for å dekke meromkostningene.

HS har ingen andre kommentarer til høringsrunden.

Vennlig hilsen
Fag- og foretaksutvikling



Ottar Bjerkeset
Seniorrådgiver