



Helse- og omsorgsdepartementet

Sendt kun pr. e-post:
postmottak@hod.dep.no

Deres ref.:

Vår ref.: 14/6046

Dato: 11.03.2015

Høring - forslag til forskrift om helseforetaksfinansierte legemidler til bruk utenfor sykehus (h-reseptlegemidler)

Det vises til høringsnotat om forslag til forskrift for helseforetaksfinansierte legemidler til bruk utenfor sykehus (h-reseptlegemidler). Høringsnotatet har vært på høring blant relevante organisasjonsledd i Legeforeningen. Disse uttalelsene ligger til grunn for høringsuttalelsen, som er behandlet av foreningens sentralstyre.

Legeforeningen støtter forslaget, med enkelte kommentarer og forslag til endringer. Forslagene er etter vår oppfatning både hensiktsmessige og nødvendige for å sørge for at rekvirering, utlevering og oppgjøret ved h-resepter foregår på en riktig og effektiv måte.

Databehandlingsansvar og databehandler

Legeforeningen mener det er viktig at oppgjørssystemet som skal innføres ikke medfører store, praktiske ulemper for legene. Etter vår oppfatning kan h-reseptordningen med fordel tilpasses e-reseptsystemet slik at disse vises for andre leger/helsepersonell. En slik ordning vil være særlig være praktisk for fastlegen som kan holde en oversikt over pasientens totalforbruk av legemidler, eller i situasjoner hvor pasienten blir innlagt på sykehus.

For at den nødvendige kontrollen og overvåkingen av legemidlene skal kunne gjennomføres på ønsket måte, må h-reseptene inneholde mer informasjon enn vanlige e-resepter. Dersom departementet mener at alle h-resepter må inneholde en diagnosekode er det særlig viktig at pasientens personvern og partenes taushetsplikt ivaretas.

Legeforeningen er uenig i forslaget om at det skal innføres diagnosekoder på resepten for å kunne følge opp legens rekvirering, kontrollere oppgjør og kostnadmessig fordeling. Det brukes i dag refusjonskoder, som vi mener ivaretar de samme hensyn som diagnosekoder, samtidig som pasientens personvern blir ivaretatt i større grad. I tillegg kan innføring av diagnosekode vanskeliggjøre prosessen med innføring av h-resept i e-resept. Diagnosekode er et begrep som ikke finnes i e-resept i dag og som sannsynligvis vil måtte medføre en meldingsendring, og det er krevende.

Retten til å rekvirere legemidler

Legeforeningen mener at dagens praksis med at det er sykehusleger ved helseforetak eller private sykehus med driftsavtale og en del praktiserende avtalespesialister som de regionale helseforetakene har godkjent for å rekvirere h-reseptlegemidler ikke er tilfredsstillende. Vi er derfor uenige i departementets forslag om at praksisen bør videreføres.

Legeforeningen mener at retten til å forskrive h-resepter bør avgjøres etter faglige retningslinjer. Dagens ordning legger ikke til rette for likhet for pasientene. Vi kan vanskelig se at det er grunn til en forskjell i forskrivningsretten mellom sykehus og avtalespesialister så lenge begge gruppene følger avtaleverket. Når helseforetakene alene har myndighet til å godkjenne hvilke leger som har rekvireringsretten, kan dette føre til stor variasjon mellom helseforetakene. En forskrivningsrett av biologiske medikamenter vil også ha betydning for den enkelte spesialist, herunder den enkeltes forutberegnelighet og utøvelse av faget, og for rekruttering til spesialiteten i avtalepraksis. Det er derfor viktig at retten til å rekvirere legemidler styres av landsomfattende regler og ikke avhenger av det enkelte helseforetaket. Videre vil vi minne om at det pågår et arbeid med utviklingen av ordningen med avtalespesialister – herunder arbeid for å gi avtalespesialister adgang til rettighetsvurdering av pasienter. Dette taler ytterligere for at avtalespesialister skal kunne foreskrive legemidler på lik linje som sykehusleger.

Med hilsen
Den norske legeforening

Geir Riise
Generalsekretær

Lars Duvaland
Avdelingsdirektør

Saksbehandler: Christine Palm

Dokumentet er godkjent elektronisk