

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Klinikk psykisk helse og avhengighet  
Rus- og avhengighetsbehandling, avdeling  
Nasjonal kompetansetjeneste TSB

Vår ref.:

Deres ref.:

Saksbeh.:

Dato:

Waal/Bussesund

17.2.2015

Oppgis ved all henvendelse

## **FORSKRIFT OM HELESEFORETAKFINANSIERTE LEGEMIDLER TIL BRUK UTENFOR SYKEHUS (H-resept)**

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementet's høringsnotat av 19 desember 2014 vedrørende FORSKRIFT OM HELESEFORETAKFINANSIERTE LEGEMIDLER TIL BRUK UTENFOR SYKEHUS (H-resept).

Det er svært positivt at Helse- og omsorgsdepartementet gjennom forskrift vil regulere oppgjør for legemidler som helseforetakene har finansieringsansvaret for men som benyttes utenfor sykehus. En elektronisk oppgjørsordning basert på e-resept vil redusere administrativt arbeid, bedre helseforetakenes kontrollmulighet og gir vesentlig styrkede muligheter til oppfølging av behandlingen.

Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) omfatter i dag mer enn 7000 pasienter.

Helseforetakene har finansieringsansvaret mens legemidlene benyttes i all hovedsak utenfor sykehus.

LAR-medikamenter inngår i dag ikke i H-resept ordningen. Apotekene sender faktura til helseforetakene som må kontrollere hver enkelt faktura manuelt og vanskelig kan følge forskrivningen og oppfølgende vurdering av behandlingen.

En av grunnene til at LAR-legemidler ikke er inkludert i H-resept ordningen er at fakturaene omfatter både legemidler og forskjellige utleveringsgebyrer.

Apotekene fakturerer helseforetakene flere utleveringskostnader, dels knyttet til kontakten med behandlende avdeling, dels knyttet til anbrudd i pakninger og spesielle forhold knyttet til utlevering og dels knyttet til overvåket utlevering. Situasjonen er i dag at apotekene har store forskjeller i praksis for kostnadsberegning og sender dette innbakt i faktura. Helseforetakene er derfor i dag henvist til manuell oppfølging av den enkelte faktura, og denne utføres av merkantilt personell. Fakturaene sendes i liten grad elektronisk.

Resultatet er at helseforetakene i dag har et tidsubegrenset kostnadsansvar for lite oversiktlige utgifter. Det er også vanskelig å følge med i om forskrivning og utleveringen følger forsvarlighetshensyn på en tilstrekkelig måte. Helseforetakene risikerer derfor å betale for lite forsvarlig praksis i et langsiktig perspektiv.



## Forslag:

LAR-medikamentene som dekkes av helseforetakene uten tidsbegrensning bør inkluderes i H-resept ordningen.

Dersom LAR-medisinene ble omfattet av den nye forskriften ville dette vesentlig bedre muligheten til å følge opp kostnadene og til å følge opp forsvarligheten av behandling og utlevering. En oppfordrer derfor sterkt til at forskriften utformes slik at den omfatter LAR-medikasjonen og at en utarbeider takster for refusjon som omfatter standardiserte utleveringsformer. Slike utleveringsformer skal besluttes av behandlende lege og det er sterkt ønskelig at helseforetakene som har behandlingsansvaret kan følge opp dette.

LAR-legemidlene omfattes allerede av Legemiddel innkjøp i samarbeid (LIS) anbudsordning. Hvis Helse- og omsorgsdepartementet eller Statens Legemiddelverk ikke kan fastsette nasjonale takster for utlevering av LAR-legemidler vil det være naturlig å overlate til LIS å fremforhandle en avtale med apotekene om takster på vegne av alle landets helseforetak.

Med LIS-anbudspriser på LAR-legemidlene og standardiserte takster for utlevering på plass bør alle vilkår for inkludering i H-resept ordningen være tilstede.

Med vennlig hilsen



Kari Bussesund  
Seksjonsleder  
Nasjonal kompetansetjenese TSB



Helge Waal  
Overlege  
Nasjonal kompetansetjenese TSB