



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Diakonhjemmet Sykehus AS
Postboks 23 Vinderen
0319 OSLO
Telefon 22 45 15 00
Telefaks 22 45 16 06
Besøksadr. Diakonveien 12
administrasjon@diakonsyk.no
www.diaconhjemmet.no
Bankgiro 7038 05 19621
Org. nr. 982 791 952

Vår referanse:
416/06-053.2/MTh

Deres referanse:
200601197-/MAM

Vår dato:
15. mai 2006

Høringsvar - overføring av finansieringsansvaret for enkelte legemidler fra folketrygden til regionale helseforetak

Diakonhjemmet Sykehus har et regionansvar innen revmatologi i Helse Øst. I 2005 hadde sykehuset ca 30% av Remicade-forbruket i Helse Øst.

Forskriftsforslaget om overføring av finansiering for legemidlene etanercept, adalimumab, anakinra og infliximab fra folketrygden til de regionale foretak fra og med 1. juni 2006 medfører at pasienters rettigheter etter folketrygdloven faller bort. Disse legemidlene er av svært stor betydning for behandlingen av pasienter med de alvorligste sykdomsformene for leddgikt, Bekhterev og psoriasis gikt. Midlene er aktuelle for pasienter med aktiv betennelsessykdom som ikke har hatt tilstrekkelig effekt av konvensjonell sykdomsmodifiserende behandling.

Departementet fremhever at de regionale helseforetakene nå vil få ansvaret for å sørge for behandling med disse legemidlene tilsvarende som for annen spesialisthelsetjeneste. Forskriftsforslaget beskriver imidlertid ikke hvordan man kan sikre at dette virkelig vil skje. Vi er usikre på om den nye finansieringsordningen vil gi pasientene den samme rett til forskrivning uavhengig av bosted i landet. Denne usikkerheten knytter seg til flere forhold:

- De biologiske legemidlene har blitt forskrevet svært ulikt i landet (enkelte fylker har mer enn dobbelt så stort forbruk pr innbygger som andre fylker). Oslo og Helse Øst har hatt den relativt laveste forskrivning av disse legemidlene i Norge og vil derfor også få en ramme som er betydelig lavere enn i øvrige deler av landet dersom fordelingen av midler til de regionale foretakene skal basere seg på historiske forskrivningstall og statistikk fra blåresept forskrivninger.
- Ulikheten i tildelte rammer til de regionale foretakene kan gi betydelige forskjeller i forskrivningsmuligheter for pasienter avhengig av bosted.
- På den andre siden kan ulikheten og ansvarsoverføringen medføre uforholdsmessige økonomiske effektiviseringskrav for i Helse Øst i forhold til landet forøvrig. Med fremtidige nye anvendelsesområder og en eventuell fremtidig vekst i forbruket i Helse Øst som følge av medisinskfaglige anbefalinger (jfr store ulikheter mellom regioner pr i dag), flyttes i tillegg en prioriteringskonflikt mellom pasient og sykehusenes økonomiske rammer fra sentralt til lokalt nivå. Dette gjøres for å oppnå nasjonale mål om utgiftsreduksjon, men uten at det har vært del av

den langsiktige planleggingen på region- og lokalnivå. Dette er en form for uforutsigbarhet i økonomisk planlegging som svekker sykehusenes mulighet til langsiktig tenkning og prioritering basert på fornuftige avveininger mellom helsefaglige og økonomiske vurderinger.

- Det er ikke tydeliggjort hvordan den nye finansieringsordningen vil virke i forhold til pasientenes rett til fritt sykehusvalg. Skal behandlende sykehus/spesialist uten kontroll/samtykke kunne sende regning til hjemstedssykehus?
- Rammene som skal avsettes fra Staten til bruk av biologiske legemidler synes ikke å skulle være øremerket til dette formålet, og midlene vil derfor kunne omdisponeres av de regionale foretakene/sykehusene til andre tiltak som vurderes å ha høyere prioritet. Man har ikke garantier for at de regionale foretakene vil allokere midler til biologiske legemidler i samme størrelsesorden som pasientene ville fått gjennom folketrygdloven. Slik det påpekes i høringsbrevet vil den nye ordningen medføre et reelt tap av pasienters rettigheter og at mulighetene for forskrivning i stor grad vil kunne bestemmes av økonomiske styringssystemer i de regionale foretakene.

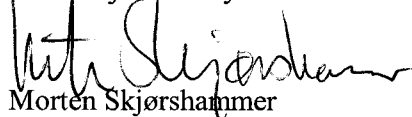
Diakonhjemmet Sykehus mener at denne finansieringsordningen er utilstrekkelig utredet i forhold til konsekvensene for pasientene. Det vil særlig være viktig å vurdere ordningen i lys av Pasientrettighetsloven, vurdere hvordan pasientenes rett til behandling med biologiske midler kan sikres og om mulighetene for et reelt fritt sykehusvalg for de sykeste pasientene med behov for biologiske legemidler kan ivaretas innenfor den nye finansieringsordningen.

Diakonhjemmet Sykehus støtter forslaget om at det utarbeides nasjonale faglige anbefalinger (ikke retningslinjer) for hvordan biologiske legemidler skal brukes, og vil være positive til en henvendelse om bistand i dette arbeidet gjennom sin kompetanse farmakoterapi og helseøkonomi.

Vår anbefaling er at iverksetting av ordningen utsettes inntil konsekvensene for pasientene er nærmere klarlagt. Blant annet bør det vurderes mer objektive fordelingskriterier i forhold til befolkning pr region for å sikre pasienter samme rettigheter uavhengig av bosted. Iverksettelsen av den nye ordningen bør eventuelt skje samtidig med at man har utarbeidet faglige anbefalinger for forskrivning og bruk av disse legemidlene.

Med vennlig hilsen

Diakonhjemmet Sykehus



Morten Skjørshammer

Adm. direktør

JORUN UR

Jorun Ur

Økonomisjef

Kopi: Helse Øst RHF