



Norske
Sykehusfarmasøyters
Forening
www.sykehusfarmasi.org

Oslo, 14.07.2017

Helse- og Omsorgsdepartementet

Høring – endringer i legemiddelforskriften og blåreseptforskriften mv

Norske Sykehusfarmasøyters Forening (NSF) har om lag 370 medlemmer. Vi er en uavhengig interesseforening for sykehusfarmasøyter som arbeider i sykehusapotek, helseforetak eller er offentlig ansatte og har som oppgave å arbeide for sykehusfarmasiens utvikling. Våre medlemmer arbeider bl.a. med legemiddeltilvirkning, distribusjon og salg av legemidler, farmasøytisk rådgivning i ulike deler av helsetjenesten og med undervisning av helsepersonell i legemiddelhåndtering mm. NSF er medlem av European Association of Hospital Pharmacists (EAHP).

NSF takker for invitasjonen til å være høringsinstans.

NSF har forståelse for ønsket om at offentlig finansiering av legemidler må bygge på de samme prinsippene for prioritering uansett hvor finansieringsansvaret ligger. Dog merker vi oss at det ikke skal innkreves egenandeler for legemidler som finansieres av helseforetakene, mens egenandel opprettholdes for legemidler finansiert av Helfo.

Det foreslås at alle nye legemidler og nye indikasjoner skal metodevurderes og gjennomgå den samme vurderingen før de tas i bruk. Dette forutsetter at det søkes markedsføringstillatelse for det aktuelle legemiddelet for den aktuelle indikasjonen. For legemidler som allerede har markedsføringstillatelse i Norge må det for hver ny indikasjon det søkes markedsføringstillatelse for, gjennomføres en metodevurdering i Norge. Dette er en krevende prosess som vil kunne forsinke mulighetene for å kunne ta i bruk nye behandlingsmetoder.

For legemidler som har begrenset bruk vil det ikke alltid søkes om markedsføringstillatelse for alle indikasjoner som det finnes kunnskapsgrunnlag for at legemiddelet kan ha effekt ved. Off-label bruk av nyere legemidler vil forekomme og systemene må ta høyde for dette. For eldre substanser som ikke lenger har patentbeskyttelse, ser vi at nye indikasjoner sjeldent blir søkt og off-label bruk er utstrakt. Dette gjelder også legemidler som benyttes til barn der dokumentasjon mangler. Norge er et lite marked og stadig flere legemidler trekkes fra markedet og vi er i stor grad avhengig av bruk av legemidler uten markedsføringstillatelse.

NSF mener at det også i fremtiden vil være behov for sikkerhetsventiler i form av individuell vurdering av refusjon, dog i mindre grad enn nå. Inntil behandlingstiden for søknadene om individuell refusjon vil komme ned på den tiden det tar å fremskaffe legemiddelet og skrive ut pasienten av spesialisthelsetjenesten, vil det være behov for 1 månedsregelen for utlevering fra sykehusapotek i forbindelse med oppstart av behandling. Bruken av 1 måneds regelen er betydelig redusert de siste årene, men behovet for ordningen vil fortsatt være tilstede og den bør ikke fjernes før det er klart at det ikke vil gå ut over pasientene.

Det er viktig at nye finansieringsordninger for legemidler må være transparente og forutsigbare samtidig som de må ivareta pasientenes behov for rask og effektiv tilgang til behandling. Det er viktig at det i nye systemer finnes mulighet for å ivareta de pasientene som ikke passer inn i hovedløpet. Erfaringsmessig er det disse pasientene som krever mye ekstra ressurser for å legge til rette for et godt behandlingsforløp for pasientene. Vi finner det også betenkelig at det i utredningen pekes på at nye krav til vurdering av individuell refusjon vil være mer krevende.

Håvard Kirkevold
Leder NSF
(sign)

Anne Markestad
Nestleder NSF
(sign)