

Saksfremlegg

Fra:	Administrerende direktør	Til:	Styret
Kopi:		Dato:	10. september 2015

STYREMØTE 17. september 2015 – SAKSNR 051/15

Orienteringssak

Legemiddelmeldingen

Saksbeskrivelse

Legemiddelmeldingen "Riktig bruk - bedre helse"

Helse- og omsorgsdepartementet la 22. mai 2015 fram Legemiddelmeldingen - «Riktig bruk - bedre helse" (Meld. St. 28 (2014-2015)).

Det er 10 år siden Bondevik II-regjeringen la fram den forrige legemiddelmeldingen, "Rett kurs mot riktigere legemiddelbruk". Nå legger regjeringen fram en melding med visjon om at legemiddelpolitikken skal bidra til bedre folkehelse. Meldingen har fire hovedmål:

- Sikre god kvalitet ved behandling med legemidler
- Legemidler skal ha lavest mulig pris
- Likeverdig og rask tilgang til effektive legemidler
- Legge til rette for forskning og innovasjon

Regjeringen foreslår en rekke tiltak i meldingen, mye skal utredes og utvikles. Meldingen er nå til komitébehandling i Stortinget (Helse- og omsorgskomiteén), saksordfører er Sveinung Stensland (H). Komiteén skal avgi innstilling innen 12. januar 2016.

1. Overordnet om de legemiddelpolitiske målene og om apotekenes rolle

Legemiddelpolitiske mål

Regjeringen foreslår nye legemiddelpolitiske mål:

- sikre god kvalitet ved behandling med legemidler
- legemidler skal ha lavest mulig pris
- likeverdig og rask tilgang til effektive legemidler
- legge til rette for forskning og innovasjon

Videre foreslås det at den overordnede visjonen for legemiddelpolitikken skal være at legemiddelpolitikken skal bidra til bedre folkehelse.

Apotekenes rolle

Det skrives i meldingen at apotek skal sikre forsvarlig utlevering av legemidler. Apotek er et lavterskeltilbud for helsetjenester der det skal informeres om riktig bruk av legemidler og at apotekansatte har en sentral rolle når det gjelder å veilede i riktig bruk av legemidler.

I meldingen heter det videre at: «Fordi apotek er et godt lavterskeltilbud for helsetjenester, er det viktig å vurdere hvordan man kan styrke rådgiverrollen apotekfarmasøyter har, for å sikre bedre etterlevelse av behandling.»

Apotekkonsesjon og eierskapsbegrensning

Statens legemiddelverk har foreslått å oppheve regelen om at tilvirker ikke kan eie apotek. Legemiddelverket mener bestemmelsen ikke er nødvendig for oppnåelsen av legemiddel- og konkurransepolitiske målsetninger. Departementet vil vurdere om det bør fremmes forslag til endringer i apotekloven. I denne vurderingen må det tas hensyn til at forbrukernes tillit til apoteknæringen som en objektiv og uavhengig faghandel for legemidler må opprettholdes, og at apotek skal sikre tilgjengelighet til alle legemidler og farmasøytiske tjenester.

2. Riktig legemiddelbruk og tjenester i apotek

Felles legemiddelliste

Alle som yter helsehjelp gjennom forskrivning, utlevering og veiledning om legemidler kan ha behov for en felles oversikt over legemidler i bruk. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å utrede en felles legemiddelliste.

For å gi god behandling vil helsepersonell ønske å se pasientens bruk av legemidler i sammenheng med annen klinisk informasjon som allergier, pågående behandlinger, nylige undersøkelser, tidligere sykdomshistorie m.fl.

Astma

Helse- og omsorgsdepartementet vil utrede muligheten for å innføre standardiserte veiledningstjenester. En mulig tjeneste kan være veiledning i inhalasjonsteknikk fra apotekfarmasøyt til pasienter med astma og KOLS.

I Norge kan apotekenes mulighet til å støtte riktig legemiddelbruk utnyttes bedre. Et eksempel er kampanjen apotekene gjennomførte i samarbeid med Legemiddelverket ved overgangen til nye antikoagulantia (NB2013).

Helse- og omsorgsdepartementet vil vurdere om oppstartsveiledning kan være en egnet tjeneste dersom forsøket med Medisinstart viser gode resultater.

Kommunefarmasøyt

Regjeringen vil forskriftsfeste en plikt for kommunene til å sørge for systematiske legemiddelgjennomganger for pasienter på sykehjemmene de har ansvar for. Dette tydeliggjør at arbeidet med implementering av legemiddelgjennomgang i sykehjem og hjemmetjeneste skal prioriteres. Kommunene kan velge ulike løsninger, enten de vil ansette egne kommunefarmasøytter, eller om de vil kjøpe farmasøyttjenester fra spesialisthelsetjenesten eller apotek.

Klinisk farmasi

Fordi farmasøytter innehar en viktig kompetanse om legemidler som kan komme pasienten til gode, bør farmasøytter ha en rolle i pasientbehandlingen. Dette er særlig viktig ved kompleks behandling med legemidler i spesialisthelsetjenesten. Klinisk farmasi er et viktig tiltak som kan sikre riktig legemiddelbruk og bedre pasientsikkerheten.

Farmasøytutlevering

Farmasøytutlevering

Kan være aktuelt for enkelte reseptfrie legemidler der det er særlig behov for å informere kunden om legemidlets effekt, bivirkninger, bruksmåte eller lignende. Samtidig har Legemiddelverket fått i oppdrag å vurdere om det finnes reseptpliktige legemidler som kan gjøres reseptfrie med krav om utlevering av farmasøyt. Det legges ikke opp til offentlig finansiering av farmasøytutlevering.

Farmasøytrekvirering

Meldingen vektlegger at innføring av farmasøytrekvirering vil by på en rekke utfordringer av økonomisk, juridisk og praktisk art. Regjeringen mener at på nåværende tidspunkt er farmasøytutlevering en mer hensiktsmessig løsning enn farmasøytrekvirering. Tiltaket vil bli vurdert på nytt senere.

Apotektilvirkning

Statens legemiddelverk vurderer nå behovet å stramme inn praksis for å tydeliggjøre skillet mellom industrifremstilte og apotekfremstilte legemidler. Samtidig erkjennes det at apotekproduksjon er helt nødvendig for å ivareta medisinske behov, og enkelte av disse legemidlene inngår også i myndighetenes beredskapslister. Legemiddelverket vurderer også hvorvidt disse legemidlene bør ha en form for myndighetsgodkjenning.

Legemiddelgjennomgang i sykehjem

En legemiddelgjennomgang gir bedre kvalitet i behandlingen, økt pasientsikkerhet, bedre helse for pasienten, og kan føre til færre sykehusinnleggelses. Regjeringen vil derfor forskriftsfeste en plikt for kommunene til å sørge for systematiske legemiddelgjennomganger for pasienter i sykehjemmene de har ansvar for.

Legemiddelassistert rehabilitering

Helsedirektoratet har fått i oppdrag å gjennomføre en femårig overdosestrategi der overdoser ved metadon er et viktig element. I tillegg vil Helsedirektoratet revidere den nasjonale retningslinjen for LAR. Ved denne gjennomgangen vil også henteordning for LAR-legemiddel bli vurdert.

Returmedisin

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at Statens legemiddelverk får i oppdrag å gjennomføre en informasjonskampanje i samarbeid med Apotekforeningen, LMI og Norsk Vann om retur av ubrukte legemidler til apotek.

3. Tilgjengelighet til legemidler og apotek

Apotekdekning

Regjeringen mener det er god apotekdekning i Norge, og ser ingen grunn til å innføre nye tiltak for å stimulere til etablering av flere apotek.

Nettapotek

Departementet ønsker å endre regelverket for å åpne for etablering av nettapotek i Norge. Bruk av nettapotek skal skje under betryggende forhold, og må reguleres slik at pasientene sikres god informasjon og at forsendelsen er sikker. Departementet vil sende forslaget på alminnelig høring. Etablering av nettapotek i kombinasjon med løsningen for elektroniske resepter, vil gi befolkningen enda bedre tilgang til trygge og effektive legemidler.

4. Endringer i pris- og avanseregulering, økonomiske rammevilkår

Pris og avanse

Departementet vil vurdere ny avansemodell, og viser til Apotekforeningens forslag. Omtalen av avansen inkluderer noen av Apotekforeningens premisser. Gevinstdelingsmodellen vil også bli vurdert. Trinnprismodellen vil bli vurdert, både med hensyn til prismål og faren for feilbruk ved

bytte. Regjeringen forplikter seg til å foreta en gjennomgang og vurdering av trinnprisordningen og apotekenes avanse i løpet av 2016.

5. Endringer i refusjonspolitikken

Det generelle kravet til spesialistvurdering ved individuell refusjon oppheves, men det kan kreves spesialistvurdering på noen behandlingsområder.

Det vil bli anledning til å refundere for legemidler mot erektil dysfunksjon og rusavhengighet.

Disse to forslagene kan bidra til å utvide markedet for de berørte legemidlene.

Regjeringen vil lage kriterier for overføring av finansieringsansvar til helseforetakene, og åpner samtidig for å fravike kriteriene i enkelt tilfeller. Vi oppfatter at det blir gjort en rimelig balansert vurdering, men at det åpnes for å overføre finansieringsansvaret for flere legemidler fra Folketrygden til H-resept.

Meldingen varsler en gjennomgang av vaksinefinansiering.

Forslag til vedtak

Styret tok saken til orientering