



Til: Stortingets helse- og omsorgskomite

Fra: Apotekforeningen

Meld. St. 28, Legemiddelmeldingen: Historisk mulighet for å fremme riktig legemiddelbruk

Apotekforeningen mener Legemiddelmeldingen er et godt grunnlag for å fastsette en moderne og fremtidsrettet legemiddelpolitikk. For apotekene i Norge er det viktigste med legemiddelpolitikken at den fører til

- Riktig legemiddelbruk, og utnytter farmasøyt kompetansen i apotekene for å hjelpe pasientene til å få riktig effekt av legemidlene
- At pris- og avansereguleringene bidrar til å nå viktige helse- og legemiddelpolitiske mål
- Modernisering, innovasjon og forenkling

Bruk apotekfarmasøytene for å hjelpe pasientene med riktig legemiddelbruk

Apotekenes samfunnsoppdrag er å sørge for at pasientene får de legemidlene de skal ha, og hjelpe pasientene med å bruke legemidlene riktig. Mange pasienter vil få et bedre liv hvis intensjonene i Legemiddelmeldingen om å gi apotekfarmasøyten en mer aktiv rådgiverrolle, følges opp i praktisk politikk. Nye helsetjenester utført av apotekfarmasøyter kan gi store helsegevinster.

I statsbudsjettet for 2016 lanseres det en ny tjeneste, der apotekfarmasøyter skal veilede astma- og kols-pasienter med å bruke inhalasjonslegemidler riktig. Det er et meget fornuftig initiativ, der pasienter kan få stor helseeffekt av et tiltak som krever små ressurser. Legemiddelpolitikken må legge opp til flere målrettede og strukturerte tjenester, der apotekfarmasøytenes kompetanse brukes for å gi pasientene hjelp til å bruke legemidlene riktig.

Det er dokumentert at mange pasientgrupper som bruker legemidler mot kroniske lidelser bruker legemidlene så feil at de ikke får den effekten de skulle. Erfaringer fra bl.a. England viser at det kan oppnås store helsegevinster hvis slike pasienter får utvidet veiledning i og oppfølging av bruken i oppstarten av behandlingen. Den norske tjenesten Medisinstart er skreddersydd for dette formålet. En slik tjeneste bør starte opp i 2017 for minst en pasientgruppe.

Pasientsikkerheten og –behandlingen vil bli styrket ved å forskriftsfeste en plikt for kommunene til å sørge for systematiske legemiddelgjennomganger for pasienter på sykehjemmene, slik Legemiddelmeldingen foreslår. Men også hjemmeboende pasienter trenger slike legemiddelgjennomganger. Legemiddelgjennomganger gir best resultat når de utføres tverrfaglig, og involverer både lege og farmasøyt, eventuelt også sykepleier.

Pris- og avansereguleringen må bidra til å nå helsepolitiske mål

Apotekavansen på reseptlegemidler er betalingen for de lovpålagte oppgavene og pliktene apotekene har med disse legemidlene. Siden avansen først og fremst er betaling for

helsepersonellens arbeid med reseptlegemidler, gir det lite mening at avansen i så stor grad som i dag er en funksjon av prisen på hver enkelt legemiddelpakning. Apotekene mener at avansestrukturen må endres, slik at apotekene får likere betaling for håndteringen av billige og dyre legemidler. Det kan gjøres ved å øke det faste kronetillegget og gjøre det om til en resepttakst, og samtidig senke prosenttillegget/avansen. Endringer i avansen bør ha en struktur som ikke vesentlig endrer inntektsforholdet mellom sykehusapotek og primærapotek.

Apotekene mener også det er nødvendig å fastsette tydelige kriterier for endringer i resepttaksten og avansen på reseptlegemidler. Den bør bare kunne endres når det blir endringer i hvilke oppgaver apotekene skal utføre, og når det er endringer i kostnadene for å utføre de pålagte oppgavene. Det vil være en riktigere modell enn dagens, og vil samtidig gi større forutsigbarhet.

Legemiddelmeldingen fastslår at apotekavansen og trinnprisordningen, som er prissystemet for kopilegemidler, skal utredes. Denne utredningen er allerede i gang i Legemiddelverket. Trinnprisordningen vil bli sammenlignet med den svenske prismodellen. I Legemiddelverkets rapport vil man gjøre en grundig faglig vurdering av om Norge har noe å spare på å innføre en svensk prismodell, om forsyningssikkerheten blir bedre eller dårligere, og om pasientene vil få andre fordeler eller ulemper ved en svensk modell. Et tema som vil bli belyst, er hvor store negative konsekvenser det vil ha for norske pasienter å måtte bytte legemiddelmerke langt oftere enn i dag. Rapporten vil også komme med forslag til endringer som styrker forsyningssikkerheten innenfor trinnprisordningen. Stortinget bør basere beslutninger på resultatene av denne rapporten, som blir lagt frem høsten 2016.

De nyeste prissammenligningene som er utført av norske forskere (2015) gir ingen grunn til å tro at Norge vil spare penger på å innføre en svensk prismodell.

Modernisering, innovasjon og forenkling

Legemiddelmeldingen varsler en utredning av en ordning med farmasøytutlevering i apotek. Farmasøytutlevering er et viktig tiltak som vil forenkle hverdagen for mange. Det kan øke tilgjengeligheten innenfor forsvarlige rammer. En slik ordning må kunne omfatte både reseptfrie og reseptpliktige legemidler, og fastlegen bør få informasjon om hvilke reseptpliktige legemidler som er utlevert.

Apotekene støtter også utviklingen av en felles legemiddelliste, som bør baseres på tverrfaglig samarbeid. Det vil kunne øke pasientsikkerheten og bli et verktøy for riktigere legemiddelbruk.

Når nye helsetjenester innføres i apotek, må det utvikles løsninger for journalføring i apotek, for å sikre god samhandling. Det bør videre utvikles kvalitetsindikatorer for riktig legemiddelbruk.

Representantforslag 125 S – tiltak mot overforbruk og feilbruk av reseptfrie legemidler

Apotekene deler representantenes bekymring for den økende bruken av bl.a. smertestillende legemidler, særlig hos ungdom. Apotekforeningen mener at det av hensyn til folkehelsen må igangsettes en faglig uavhengig evaluering av LUA-ordningen. Foreningen støtter også forslaget om å gjennomføre en informasjonskampanje som ledd i et holdningsskapende arbeid, særlig rettet mot ungdom, og forslaget om å innføre en nasjonal kartlegging av overdoser knyttet til bruk av smertestillende legemidler.