



NOTAT

Til: Stortingets helse- og omsorgskomite

Fra: Apotekforeningen

Dato: 27.11.2014

Komitehøring om LAR-ordningen – færre overdosedødsfall

Apotekforeningen viser til Representantforslag 102 S (2013 -2014) om en gjennomgang av LAR-ordningen i Norge og komiteens høring om dette 4. desember i år.

Slik det påpekes i representantforslaget, og også i SERAFs årlige rapporter om utviklingen på legemiddelassistert rehabilitering (LAR)-området, er dette en ordning med betydelige utfordringer. Apotekene står for utleveringen av LAR-legemidler til om lag halvparten av brukerne, og har mye erfaring og kunnskap om temaet.

LAR er den mest effektive behandlingen av heroinavhengighet, i følge ledende fagpersoner som professorene Helge Waal og Thomas Clausen. Men den kraftige veksten i metadonrelaterte dødsfall blant dem som ikke er i LAR-behandling, viser etter vår mening at kontrollen med LAR-utlevering må strammes betydelig inn. Ved å følge hovedregelen om at alt inntak av LAR-legemidler skal overvåkes av helsepersonell kan man raskt og med relativt små ressurser få til en kraftig reduksjon av metadonrelaterte dødsfall. Apotekene kan raskt innføre overvåkning av inntaket til langt flere LAR-brukere. En slik innsats gjør at det også blir viktigere at LAR-utlevering får en offentlig takst, slik at man unngår usikkerhet og store forskjeller.

LAR er et tilbud som i dag benyttes av ca. 7000 personer. Media har fortalt om flere tilfeller der mennesker rusdebuterer på metadon og buprenorfin utdelt til LAR-pasienter. Vi registrerer at metadondødsfallene har økt med 50 prosent fra 2009 til 2012 uten at det har vært noen merkbar vekst i metadonsalget i den samme perioden. Vi registrerer også at nesten 80 prosent av dem som dør av metadon ikke er i LAR-behandling. Det er stor sannsynlighet for at illegal omsetning av LAR-medikamenter er blitt et så stort problem at kontrolltiltakene må skjerpes inn.

En helt opplagt måte å redusere illegal omsetning og dødsfall, er i større grad å følge hovedregelen om at all inntak av LAR-legemidler skal overvåkes. Med strammere praksis, reduseres mengden medikamenter som kommer på avveie. Myndighetene må stille detaljerte krav til overvåking av inntaket. Kravene må etterleves av alle som utleverer legemidlene – både apotek og andre utleveringskanaler. Når krav er

spesifisert, er det også naturlig at staten fastsetter en nasjonal takst for overvåkingen av inntaket. I dag settes priser fritt, til tross for at dette er et område med tredjepartsfinansiering.

Brukernes interesseorganisasjon proLAR, helseforetakene og apotekene etterlyser alle nasjonal takst. Statens Legemiddelverk, Helsedirektoratet og Apotekforeningen overleverte til Helse- og omsorgsdepartementet i 2006 en rapport som anbefalte nasjonale takster. Den forrige regjeringen slo fast at det er helseforetakene som har finansieringsansvar for LAR, herunder også overvåket inntak av legemidlene. Men dette er ikke til hinder for at staten sentralt fastsetter innhold og nivå på en nasjonal takst, slik man gjør i øvrige deler av helsetjenesten. Slike takster bør fastsettes pr legemiddel/-gruppe og for øvrig gjelde uavhengig av utleveringssted.

Helsedirektoratet fastsatte i 2013 *IS-2022 Veileder for utlevering av substitusjonslegemidler i og utenfor LAR*. Denne setter opp de grunnleggende kravene til all utlevering av legemidler i LAR, enten utlevering skjer i regi av apotek, kommunal helsetjeneste eller andre aktører. Veilederen utgjør dermed et godt utgangspunkt for å prissette utleveringstjenestene, og mulighet til å etablere en enhetlig pris som er uavhengig av utleveringssted.

Apotekforeningens vurdering er at et slikt takstsystem vil skape ryddighet og forutsigbarhet for alle parter, ikke minst for den som betaler regningen. Aktørene vil da fullt og helt kunne konsentrere seg om de medisinskfaglige og rehabiliteringsfaglige utfordringene i LAR. Med det vil igjen felles innsatser mot overdoser kunne settes i førersetet.

Vi mener på denne bakgrunn at det er to tiltak som bør gjennomføres:

1. Å sørge for at en langt større del av LAR-legemidlene inntas under oppsyn av helsepersonell
2. Å etablere en nasjonal takst for utlevering / overvåkning, for å sikre likebehandling av pasientene og gi større forutsigbarhet for betalerne.