

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 DEP
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202400410

Dato: 15-03-2024

Høring: Høring - Forslag til endringer i regelverket for folketrygdens finansiering av medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler

Legeforeningen viser til høringsbrev 22.12.23 vedrørende forslag om endringer i forskrift om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler mv. (blåreseptforskriften) og lov om folketrygd (folketrygdloven).

Legeforeningen vil understreke viktigheten av at man legger til rette for at de foreslåtte endringene kan innføres på en slik måte at dette blir enklest mulig for rekvisitene. Det vil sikre forutsigbarhet både for pasienter/brukere og legene. Villkårene for stønad må være tydelige og enkle å finne. Søknad om individuell refusjon bør kunne sendes samtidig som man skriver resept, i samme digitale løsning. Det er også ønskelig at det prioriteres å raskt få på plass bedre beslutning- og rekvisiteringsstøtte slik at det kan gjøres en revurdering av kravet om individuell søknad.

Legeforeningen støtter i utgangspunktet at prioriteringskriteriene skal gjøres gjeldende i hele helse- og omsorgstjenesten. Vi støtter at reglene for medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler som dekkes av folketrygden harmoniseres med reglene for legemidler i samme ordning. Det er likevel viktig, som departementet også kommenterer, at det ikke kan legges samme systemer til grunn med tanke på dokumentasjon av effekt. Det er derfor viktig at man ikke stiller krav om metodevurdering og metodevarsler, slik man gjør for legemidler. Legeforeningen støtter den ordningen som skisseres i forskriftens kapittel 2.

I den foreslåtte § 15 vises det til at Helfo skal kunne innhente råd og tilleggsopplysninger fra blant annet relevante fagpersoner. Høringsnotatet opplyser at Helfo benytter fagråd med legespesialister som innehar spesialkompetanse på produkt og brukergruppe, særlig i tilfeller hvor det er usikkerhet rundt nytten eller egnetheten til et produkt. Legeforeningen støtter videreføring av praksis med fagråd. I denne sammenheng vil vi opplyse om at Legeforeningen har en samarbeidsavtale med både de regionale helseforetakene (RHF) og Direktoratet for medisinske produkter (DMP) om rekruttering og involvering av medisinske fageksperter fra relevante fagmedisinske foreninger (FMF) til beslutningsprosesser i nye metoder og blåreseptordningen, samt øvrige vurderingsprosesser innenfor DMPs forvaltningsområde, nasjonalt og internasjonalt (EMA-prosesser). Legeforeningen vurderer at fageksperter fra FMF også vil kunne tilføre et nyttig nasjonalt perspektiv på prioriteringsbeslutninger som gjelder offentlig finansiering av medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler over folketrygden, og inviterer til dialog med Helsedirektoratet/Helfo om mulighet for å inngå en tilsvarende samarbeidsavtale-/rutine for rekruttering av legespesialister fra

Legeforeningens fagmedisinske foreninger til Helfo sine ulike produkt-/brukergruppe-spesifikke fagråd.

Legeforeningen viser til høringsbrev 22.12.23 vedrørende forslag om endringer i forskrift om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler mv. (blåreseptforskriften) og lov om folketrygd (folketrygdloven).

Legeforeningen vil understreke viktigheten av at man legger til rette for at de foreslåtte endringene kan innføres på en slik måte at dette blir enklest mulig for rekvisitentene. Det vil sikre forutsigbarhet både for pasienter/brukere og legene. Vilåårene for stønad må være tydelige og enkle å finne. Søknad om individuell refusjon bør kunne sendes samtidig som man skriver resept, i samme digitale løsning. Det er også ønskelig at det prioriteres å raskt få på plass bedre beslutning- og rekvireringsstøtte slik at det kan gjøres en revurdering av kravet om individuell søknad.

Legeforeningen støtter i utgangspunktet at prioriteringskriteriene skal gjøres gjeldende i hele helse- og omsorgstjenesten. Vi støtter at reglene for medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler som dekkes av folketrygden harmoniseres med reglene for legemidler i samme ordning. Det er likevel viktig, som departementet også kommenterer, at det ikke kan legges samme systemer til grunn med tanke på dokumentasjon av effekt. Det er derfor viktig at man ikke stiller krav om metodevurdering og metodevarsler, slik man gjør for legemidler. Legeforeningen støtter den ordningen som skisseres i forskriftens kapittel 2.

I den foreslåtte § 15 vises det til at Helfo skal kunne innhente råd og tilleggsopplysninger fra blant annet relevante fagpersoner. Høringsnotatet opplyser at Helfo benytter fagråd med legespesialister som innehar spesialkompetanse på produkt og brukergruppe, særlig i tilfeller hvor det er usikkerhet rundt nytten eller egnetheten til et produkt. Legeforeningen støtter videreføring av praksis med fagråd. I denne sammenheng vil vi opplyse om at Legeforeningen har en samarbeidsavtale med både de regionale helseforetakene (RHF) og Direktoratet for medisinske produkter (DMP) om rekruttering og involvering av medisinske fageksperter fra relevante fagmedisinske foreninger (FMF) til beslutningsprosesser i Nye metoder og blåreseptordningen, samt øvrige vurderingsprosesser innenfor DMPs forvaltningsområde, nasjonalt og internasjonalt (EMA-prosesser). Legeforeningen vurderer at fageksperter fra FMF også vil kunne tilføre et nyttig nasjonalt perspektiv på prioriteringsbeslutninger som gjelder offentlig finansiering av medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler over folketrygden, og inviterer til dialog med Helsedirektoratet/Helfo om mulighet for å inngå en tilsvarende samarbeidsavtale-/rutine for rekruttering av legespesialister fra Legeforeningens fagmedisinske foreninger til Helfo sine ulike produkt-/brukergruppe-spesifikke fagråd.



Med hilsen
Den norske legeforening
Jus- og arbeidsliv

Siri Skumlien
generalsekretær

Lars Duvaland
direktør

Saksbehandler: Ida Øygard Haavardsholm, spesialrådgiver/jurist

Dokumentet er godkjent elektronisk