

HELSEDIREKTORATET
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Att.Ingvild Grendstad

Dykkar ref.: 25/12437
Vår ref.: 2025/503 - 6926/2025

Saksbehandlar:
Jan Erik Lorentzen

Dato:
26.06.2025

Høyringsvar – Overføring av finansieringsansvar for legemiddel ved alvorleg framskriden Parkinsons sjukdom og alvorleg RS-virusinfeksjon frå 1. januar 2026

Vi viser til Helsedirektoratets høyring datert 16. mai 2025 om overføring av finansieringsansvar for legemiddel ved alvorleg framskriden Parkinsons sjukdom og alvorleg RS-virusinfeksjon til dei regionale helseføretaka (RHF-a) frå 1. januar 2026.

Helse Vest RHF har vidaresendt høyringsbrevet frå Helsedirektoratet til helseføretaka våre for moglegheit til å komme med høyringsinnspel, inkludert på utvalet av legemiddel som blir foreslått overført. Vi har ikkje motatt nokon tilbakemeldingar på forslaget om overføring av finansieringsansvaret for legemiddel ved alvorleg framskriden Parkinsons sjukdom og alvorleg RS-virusinfeksjon.

Økonomiske konsekvensar for RHF-a

Overføringa av finansieringsansvaret for legemiddel som Duodopa, Lecigon, Produodopa og Apomorfin, og dessutan førebyggjande behandling mot RS-virus (palivizumab og nirsevimab), inneber økonomiske og administrative konsekvensar for RHF-a. Desse legemidla er kostbare og krev spesialisert oppfølging, utstyr og logistikk, noko som vil medføre auka utgifter for helseføretaka både i form av legemiddelkostnader og tilhøyrande behandlingsinfrastruktur.

RHF-a opererer allereie under stramme økonomiske rammer. Ei vidare belastning utan full kostnadsdekning kan gå ut over andre prioriterte helsetenester. Dette gjeld særleg i ei tid der helseføretaka står overfor auka kostnader knytte til demografi, teknologi og bemanning.

Behov for full kostnadsdekning i statsbudsjettet for 2026

Vi vil derfor understreke viktigheita av at overføringa av finansieringsansvaret blir følgd av ein fullverdig og varig kompensasjon i statsbudsjettet for 2026 og framover. Dette bør inkludere:

1. Dekning av legemiddelkostnader basert på reelle forbrukstal og prisnivå.
2. Kompensasjon for utstyr og oppfølging som trengst i spesialisthelsetenesta.
3. Administrativ støtte for å handtere overgangsordningar og implementering i h-reseptsystemet.

Det er også viktig at det blir etablert ei overgangsordning som sikrar kontinuitet i pasientbehandlinga og føreseielegheit for både pasientar og helseføretak.

Avslutning

Vi støttar prinsippet om at finansieringsansvaret bør følgje behandlingsansvaret, men dette må skje på ein måte som ikkje svekkjer evna RHF-a har til å levere helsetenester av god kvalitet. Vi ber derfor om at Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet sikrar at nødvendige midlar blir overførte i Prop. 1 S (2025–2026), og at det blir etablert mekanismar for å justere løyvingane i takt med faktisk forbruk og behov.

Vennleg helsing

Per Karlsen
økonomi- og finansdirektør

Jan Erik Lorentzen
gruppeleiar

Dokumentet er elektronisk godkjent av: Per Karlsen økonomi- og finansdirektør

Digital kommunikasjon

Vi har elektronisk saksbehandling og er opptekne av at informasjon, også underlagt teieplikt, skal kunne sendast på ein rask og sikker måte. Vi ber derfor om at eit eventuelt svar på denne førespurnaden blir sendt gjennom ein av desse kanalane:

- Privatpersonar og private verksemder: [eDialog](#).
- Offentlege verksemder: eFormidling (via eige saks-/arkivsystem)