

HELSEDIREKTORATET  
Postboks 220 Skøyen  
0213 OSLO

Vår referanse:  
21/01784-3

Saksbehandler:

Per Engstrand

Deres referanse:  
21/46458-1

Dato:  
26.01.2022

## Høringsinnspill - overføring av legemidler til de regionale helseforetakene i 2022

Helse Sør-Øst RHF viser til Helsedirektoratets utsending av høringsnotat 08.12.2021 med forslag til overføring av finansieringsansvaret for legemidler til intravenøs behandling av infeksjoner og parenteral ernæring i annet halvår 2022. Det bes om innspill på utvalget av legemidler og tidspunkt for overføring i andre halvår 2022.

### Tidspunktene for overføringene

Helse Sør-Øst vil understreke viktigheten av at tidspunktene for overføringene av finansieringsansvaret for legemidler følger anbefalingene fra Sykehusinnkjøp HF på medikamenter der det inngås LIS-avtaler, for å sikre gode anskaffelser og minimere den økonomiske risikoen. Dette bør hensyntas når man fastsetter tildelingen som følger med overføringen. Av pasientsikkerhetshensyn vil det være en fordel i LIS-avtalene å favorisere antibiotikaløsninger som er ferdige eller delvis ferdig tilberedt av leverandør.

### Medisinsk og økonomisk ansvar

Formålet med å gi de regionale helseforetakene finansieringsansvaret for de aktuelle legemiddelgruppene, er at finansieringsansvaret skal følge behandlingsansvaret, som defineres av følgende kriterier:

- a) initiering, evaluering og avslutning av behandlingen styres av lege i spesialisthelsetjenesten eller
- b) inntak eller tilførsel av legemidlet krever fysisk overvåkning eller beredskap av spesialisthelsetjenesten eller
- c) inntak eller tilførsel av legemidlet krever utstyr som i all hovedsak besittes av spesialisthelsetjenesten.

Som anført i kriteriepunkt a) og b) ovenfor, er det viktig med presiseringen at lege i spesialisthelsetjenesten har ansvar for hele behandlingsforløpet inkludert forordning,

evaluering og avslutning av behandlingen. Dette gjelder både antibiotika og parenteral ernæring. (TPN).

Når det gjelder kulepunkt c) trengs ytterligere avklaring: Langvarig parenteral behandling med TPN eller antibiotika kan med fordel administreres hjemme for mange pasienter. Pasient starter da behandlingen på sykehus og fortsetter behandlingen hjemme oftest med hjelp av hjemmesykepleier fra kommunen. Det bør presiseres hvem som da har det medisinske og økonomiske ansvaret i hele behandlingsforløpet.

Ved en eventuell overføring, inkluderes også utgifter til arbeidspris og engangsutstyr som er nødvendig for tilberedningen. Det bør presiseres om dette inkluderer kostnader ved tilberedning på apotek og kostnader til administrering av legemidlene utført av sykepleier i hjemmetjenesten, der det er aktuelt.

### **Magistrelle resepter**

Magistrelle resepter representerer en utfordring når det gjelder oppgjørsordningen. En løsning på denne utfordringen kan være at standardiserte blandinger registreres med et varenummer i Legemiddelverkets FEST-database (forskrivnings- og ekspedisjonsstøtte) med h-resept som refusjonshjemmel. HSØ støtter et slikt forslag med å standardiserte blandinger i FEST da en blanding vil kunne inngå i elektroniske oppgjør (Helfo-oppgjør) og faktureres automatisk til gjeldende helseforetak.

### **Legemidler til parenteral behandling av infeksjoner**

Det bør tydeliggjøres om arbeidspris inkluderer apotektilvirkning av en medikamentblanding og om engangsutstyr også inkludere utstyr ved bruk av infusjonspumper

### **Legemidler til parenteral ernæring**

Det bør tydeliggjøres om arbeidspris inkluderer apotektilvirkning av TPN

Med vennlig hilsen  
Helse Sør-Øst RHF



Jan Frich  
viseadministrerende direktør

Anders Debes  
avdelingsdirektør