



Viktige endringer i blåreseptforskriften og bidragsordningen

Flere legemidler på blå resept: Tre nye sykdomspunkter fra 1. januar 2008

Punkt 46: Kroniske, sterke smerter med betydelig redusert livskvalitet og funksjonsevne.

Punkt 47: Palliativ behandling i livets slutfase

Punkt 48: Moderat til alvorlig benign prostatahyperplasi

Bakgrunn

Refusjonssystemet for legemidler skal sikre at pasienter med alvorlig og langvarig sykdom får mest mulig lik og enkel tilgang til legemidler, uavhengig av betalingsevnen til den enkelte. Det skal gis refusjon til legemidler som gir sikker helsegevinst for pasienten, og som har god effekt i forhold til kostnadene. For å oppnå denne målsetningen skal legemidler som oppfyller disse vilkårene overføres fra bidragsordningen til blåreseptordningen, og bidragsordningen for legemidler avvikles.

Første steg i dette arbeidet skjer 1. januar 2008. Da innføres tre nye sykdomspunkter i blåreseptordningen, samtidig som enkelte legemiddelgrupper vil bli unntatt fra bidragsdekning. Næringsmidler kan kun refunderes etter blåreseptordningen fra samme dato.

Nytt punkt 46: Kroniske, sterke smerter med betydelig redusert livskvalitet og funksjonsevne.

Dette vil være pasienter med ulike diagnoser, men de har det til felles at de har kroniske, langvarige smerter som reduserer funksjon og livskvalitet i betydelig grad. Med kronisk menes plager i minst tre måneder per år. Det skal være utført en smerteanalyse og bruk av validert verktøy for diagnostikk, vurdering av smertegrad, og evaluering av effekt av legemiddelbehandling hos lege.

Følgende legemiddelgrupper vil knyttes til punkt 46:

- Paracetamolpreparater
- Antidepressiva med indikasjon smerter
- Antipsykotika med indikasjon smerter
- Ikke-steroid antiinflammatoriske midler
- Antiepileptika med indikasjon smerter
- Midler mot medikamentindusert ulcus

Innen alle disse legemiddelgruppene vil det finnes preparater allmennlegen kan skrive ut på vanlig blå resept. Da prisen på gabapentin er betydelig redusert skal dette brukes fremfor pregabalin.

Dersom behandling med opioider trengs, vil hovedregelen være at pasienten skal henvises til spesialist for å utrede behovet. Opiatforskrivning vil kreve individuell refusjonssøknad etter §10a. Denne ordningen administreres av Arbeids- og velferdsdirektoratet. Fastlegen vil få en sentral rolle i oppfølgingen av disse pasientene, og det forutsettes et samarbeid mellom spesialist og fastlege. I spesielle tilfeller kan fastlegen etter muntlig konferanse med spesialisten starte opiatbehandlingen.

Pasienter med trigeminusnevralgi skal heretter registreres under punkt 46. Sykdomspunkt 22: trigeminusnevralgi fjernes fra sykdomslisten.

Nytt punkt 47: Palliativ behandling i livets slutfase

Nytt punkt 47 gir alle pasienter med behov for palliativ behandling i livets slutfase rett til legemidler på blå resept uten egenandel (erstatte resepter merket §5-22 jf. § 9 pkt 9/38 eller §5-22 pkt 0). Spesielt for dette punktet er også at legemidler uten markedsføringstillatelse kan refunderes.

Nytt punkt 48: Moderat til alvorlig benign prostatahyperplasi

Refusjon ytes kun til pasienter med moderate til alvorlige prostataplager (IPSS > 8) og med behov for symptomlindring. Under dette punktet blir det to legemiddelgrupper: Alfablokkere og testosteron-5-alfareduktasehemmere. Finasterid er den eneste testosteron-5-alfareduktasehemmeren som er tatt opp på blåresept og skal kun brukes hos de pasientene som har prostata større en 40 ml eller ikke kan benytte alfablokkere.

Mer informasjon om endringene i blåreseptforskriften og bidragsordningen

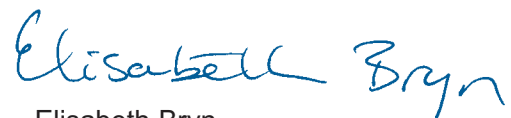
Det vil bli lagt ut informasjon om de nye sykdomspunktene på Legemiddelverkets nettside: www.legemiddelverket.no.

Bidragsordningen og individuell refusjon administreres av NAV. Arbeids- og velferdsdirektoratet vil i fastlegebrevet for desember informere om endringer i disse ordningene som følge av regelverksendringene 1. januar 2008. Ytterligere informasjon om disse endringene vil bli lagt ut på deres nettside: www.nav.no.

Med vennlig hilsen
STATENS LEGEMIDDELVERK



Gro Ramsten Wesenberg
Direktør



Elisabeth Bryn
Avdelingsdirektør