

Høringsvar – overføring av legemidler mot tuberkulose til RHF-ene i 2025

Viser til høringsnotat 24/17044-1 der det bes om innspill på utvalget av legemidler mot tuberkulose.

Tuberkulose er den infeksjonssykdommen som tar flest liv på verdensbasis og det er en utfordring med økende medikamentresistens. Vi er opptatt av sikker tilgang til tuberkulosemedikamenter. Dersom overgang til H-resept fører til bl.a. bedre anbudsprosess som vil bedre og sikre tilgangen til medikamenter vi benytter i behandlingen av tuberkulose, er dette positivt. Vi er bekymret for at det kan bli økonomien i det enkelte helseforetak som skal styre behandlingsvalg, og særdeles dyr behandling ved multiresistent tuberkulose.

WHO anbefaler bruk av kombinasjonspreparater. De siste 2 år har medikamentsituasjonen i Norge vært svært ustabil. Det har vekslet på hvilke medikamentkombinasjoner som har vært tilgjengelige, og i perioder har det nesten ikke vært noen alternativer. Det blir da en utfordring for spesialistene å skrive resepter, siden de fleste midlene er uregistrerte og krever resept påført korrekt preparatnavn. Det har vært utfordrende å gjennomføre tuberkulosebehandling og i perioder har pasienter ikke fått startet med latent behandling på grunn av medikamentmangel.

Medikamentene som er inkludert i høringen dekker behandlingen av latent tuberkulose, aktiv tuberkulose, og multiresistent tuberkulose. Det er noen legemidler vi tidligere har brukt i tuberkulosebehandling som vi ikke kan se på listen; Linezolid, PAS, Protionamid, Delamanid og Amikacin. Etersom det kan bli endringer i anbefalinger av behandlingsregimer fra WHO, er det viktig at nye medikamenter kan legges til listen fortløpende.

Nåværende særskilte bestemmelser fra blåreseptforskriften bør videreføres dersom dette overføres til H-resept; kun behandlende spesialist i infeksjonsmedisin, lungemedisin og pediatri skal kunne skrive ut resepter, og kun sykehusapotek skal kunne levere ut medikamentene. Dette er særdeles viktig for å unngå feil i forskrivning og forhindre feil/avbrudd i behandling, noe vi har erfart kan skje. Sykehusapotekene har kontaktet oss hvis fastleger/legevaktsleger har forsøkt å skrive resept eller hjemmesykepleie har bedt lokale apotek utlevere medisiner. Tuberkulose er en sjelden sykdom i Norge som må ivaretas av spesialister innenfor sine felt for å sikre at behandlingen følger internasjonale anbefalinger som stadig endres.

Det er svært viktig at det sikres at pasientene får gratis behandling, og at pasientene kan fullføre behandling uten kostnader. Pasientene må få lik tilgang til medisiner uavhengig av personlig økonomi. Det er særlig utgifter ved medikamenter til behandling av multiresistent tuberkulose som er svært kostbare, og slik behandling har økt i antall delvis grunnet Ukrainakrigen. Ved endring i finansiering er det essensielt at behandling fortsetter å gis uavhengig av økonomien til de regionale helseforetakene.

Sikker tilgang til tuberkulosemedikamenter uavhengig av finansiering vil bidra til økt pasientsikkerhet og god kvalitet på tuberkulosebehandling.

På vegne av tuberkulosekoordinatorerne i Helse Sør-Øst, Oslo, 12.07.24

- Ida Marie Floberg og Eline Hellen, Oslo Universitetssykehus HF
- Ane-Helene Stang og Lene Disenbroen, Akershus Universitetssykehus HF
- Katarina M. Nordbakk, Sykehuset Innlandet HF
- Wilma Hamstra, Sykehuset Østfold HF
- Ellen Hvidsten, Sykehus Telemark og Sykehuset Vestfold HF
- Hege S. Bjelkarøy og Nina E. Lerbrekken, Vestre Viken HF
- Allma Jashari, Sykehuset Sørlandet HF