



STORTINGET

Representantforslag 20 S

(2018–2019)

frå stortingsrepresentant Kjersti Toppe

Dokument 8:20 S (2018–2019)

Representantforslag frå stortingsrepresentant Kjersti Toppe om å sikre full openheit om legemiddelprisar i den offentlege helsetenesta

Til Stortinget

Bakgrunn

Proriteringar i helsevesenet har store konsekvensar for mange. Det handlar om liv og død, om enkeltmenneske, men også om heile befolkninga si helse. Difor er det viktig at slike prioriteringar skjer i openheit. Dagens praksis i norsk helseteneste med hemmelegald av legemiddelprisar bryt med prinsippa om openheit og tillit, som er ein grunnleggande verdi i Helse-Noreg. Er medisinenprisen hemmeleg, kan heller ikkje offentlegheita vite kva kostnadene ved behandlinga er. Dette gjer at rettferdig prioritering blir umogleg å dokumentere eller debattere, fordi ingen skal kunne vite kva prisen faktisk er og kva kostnader ein snakkar om. Difor meiner forslagsstillar at det må praktiserast full openheit om legemiddelprisar i den offentlege helsetenesta.

I 2016 bestemte direktørane i dei regionale helseføretaka at prisane på all sjukehusmedisin kjøpt inn etter anbod skal vere hemmelege. Det endra ein 20 års praksis med openheit. Helseminister Bent Høie tok i 2015 initiativ til at prisrabattar som er forhandla fram mellom legemiddelindustrien og staten for medisinar på blåreseptordninga, kan haldast unna offentlegheita. Også prisen på nye, dyre legemiddel som blir tekne i bruk etter prisforhandlingar, er unntatt offentlegheita. Muskelmedisinen Spinraza er eit slikt eksempel.

Sverige og Danmark har tilnærma full openheit om sine legemiddelprisar som sjukehusa kjøper inn (BT 10. mai 2018). Både Noreg, Sverige og Danmark er alle omfatta av EUs anskaffingsreglement. Likevel blir openheit praktisert i Noregs naboland, men ikkje i Noreg. Det blir hevda at openheit om legemiddelprisar vil gi dyrare medisin. Men i ein rapport som dei fire regionale helseføretaka har fått utarbeidd, blir det åtvare om det motsette. Prisane kan auke ved hemmelegald. I Danmark har myndighetene fått same råd. Hemmelege medisinenprisar kan på kort sikt vere lønsamt. Men etter kvart vil hemmelegald styrke leverandørane, ikkje kjøparane.

Frå 2017 bestemte direktørane i dei fire regionale helseføretaka at prisen på sjukehusmedisin innkjøpt på anbod skal haldast hemmeleg. Det fører òg til at om lag 100 000 helsearbeidarar blir pålagt taushetsplikt om legemiddelprisar på sjukehus. Legemiddelfirma krev at norske sjukehus leverer dei liste med namn på helsearbeidarar som kjenner til prisen. Eit slikt system bør Stortinget ikkje la få utvikle seg på norske sjukehus. Svært mange høyringsinstansar er kritiske til helseføretaka sin praksis med hemmelegald av prisar på sjukehusmedisin. Blant anna har Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, sjukehuslegar, Apotekerforeninga, presseorganisasjonar og leiande juristar åtvare mot praksisen. Ein har peika på faren for høgare prisar, svekka tillit til legane og auka korrupsjonsfare (Dagens medisin 28. februar 2017).

Forslagsstillar meiner at legemiddelkostnader og budsjettkonsekvensen dette gir, ikkje er ei privatsak. Det skal og må det offentlege ha fullt innsyn i.

Men dette har det til no vore vanskeleg å få politisk oppslutning om på Stortinget.

Ved handsaminga av Prop. 83 L (2015–2016), jf. Innst. 311 L (2015–2016), foreslo Senterpartiet å be regjeringa ta initiativ til eit internasjonalt arbeid for å sikre openheit om legemiddelprisar. Forslaget fikk støtte frå Sosialistisk Venstreparti og Miljøpartiet Dei Grøne. Ved Stortingets handsaming av Prioriteringsmeldinga (Meld. St. 34 (2015–2016), jf. Innst. 57 S (2016–2017)), foreslo Senterpartiet å be regjeringa fremme ei sak for Stortinget som sikrar openheit om legemiddelprisar og rabattavtalar mellom legemiddelindustrien og staten. Forslaget fekk berre Senterpartiets stemmer. I desember 2017 fremma representantar frå Senterpartiet på nytt eit liknande forslag (Dokument 8:93 S (2017–2018)), der ein igjen foreslo å be regjeringa fremme sak om å sikre openheit om legemiddelprisar i Noreg og syte for at dei regionale helseføretaka avsluttar praksisen med hemmelegald av anbudsprisar på legemiddel. Forslaga fekk berre stemmene til Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Raudt og Miljøpartiet Dei Grøne (jf. Innst. 195 S (2017–2018)).

Forslagsstillar viser til at helseminister Bent Høie i media (BT 7. mai 2018) har uttalt at: «Vi skal vere opne om legemiddelprisar der vi kan». I Innst. 195 S (2017–2018) viste ein samla helse- og omsorgskomiteé til at Stortinget har slutta seg til at ein i nokon samanhengar

kan akseptere hemmelege prisar, men at det skal arbeidast for meir openheit om legemiddelprisar. Forslagsstillar meiner at omfanget av hemmelegald av medisnprisar i den offentlege helsetenesta trass fagre ord om «mest mogleg openheit» er blitt stort, og konsekvensane så alvorlege, at det er nødvendig med eit konkret, tydeleg prinsippvedtak i Stortinget om å sikre openheit om legemiddelprisar i den offentlege helsetenesta.

Forslag

På denne bakgrunnen blir det fremma følgjande

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringa sikre at dei regionale helseføretaka syter for at Sykehusinnkjøp HF avsluttar praksisen med hemmelegald av anbudsprisar på sjukehusmedisin og innfører openheit om legemiddelprisar etter at anbudsrunnen er avslutta.
2. Stortinget ber regjeringa syte for at einingsprisen og samla kostnader på nye legemiddel som det avtaleforhandlast om, blir offentleggjorde etter at forhandlingsfasen er over.

3. oktober 2018

Kjersti Toppe