



# Dialogkonferansen 2018

Sykehusinnkjøp HF

6.-7. mars 2018

Karita Bekkemellem  
Legemiddelindustrien (LMI)

**LMI**  
LEGEMIDDEL  
INDUSTRIEN



# Stort behov for at nye medisiner utvikles

- Kreft: Akkumulert risiko for å utvikle kreft fram til 75-årsalder:
  - Kvinner: 29,1 %
  - Menn: 36,0 %
- Antibiotika: I England estimerer de at antibiotikaresistens vil være større dødsårsak enn kreft i 2050
- Demens: Nesten 80.000 nordmenn lider av demens, og antallet demenssyke doubles hvert tjuende år.
- Hjerte- og karsykdommer: Årsak til mer enn halvparten av dødsfallene i EU
- Diabetes: 52 millioner europeere lever med diabetes i dag. Opp mot 80 % av disse vill dø av hjerte- og karsykdommer
- Kols: 400.000 nordmenn har kols, og tallet er økende

Hjerte



Demens

Diabetes



Kreft

Antibiotikaresistens



KOLS



# Ny legemiddelpolitikk

## Ny regjeringserklæring: «Jeløya-plattformen»



### Regjeringen vil:

- Styrke forskningen på vaksiner.
- Sikre riktig bruk av legemidler.
- Ta nye legemidler raskere i bruk.
- Effektivisere metodevurdering og beslutningsprosesser i helsetjenesten.
- Sikre at legemiddelpolitikken, herunder innkjøp av legemidler, bidrar til forskning og innovasjon.
- Legge frem en handlingsplan for kliniske studier i Norge.
- Redusere belastningen av egenandelene ved å holde dem på et moderat nivå, samtidig som man forbedrer skjermingsordningene for kronisk syke.
- Innføre et hurtigløp for godkjenning av nye legemidler.



# Legemiddelpolitikk i praksis bestemmes i stor grad av

- Finansieringsbeslutninger hos Legemiddelverket og i Beslutningsforum
- Organisering og gjennomføring av offentlige anskaffelser
- Dette er anerkjent som utfordringer av Stortinget. Det er opp til politisk ledelse, helseforetakene og Sykehusinnkjøp å endre på dagens praksis



# Anskaffelser av legemidler – hva bør endres?

- Helseforetakene - stadig større ansvar for legemiddelfinansering
  - Det må finnes ressurser tilgjengelig slik at legemidlene blir tatt i bruk
- I dag: offentlige anskaffelser = anbud
  - Hva med andre anskaffelsesformer, f.eks. direkte forhandlinger?
- Når helt nye legemidler plasseres i anbud der pris er eneste kriterium, kan det være krevende å konkurrere. Da ofres innovasjon til fordel for pris.
  - Anbud er mest egnet der det er flere tilbydere av samme virkestoff
  - I andre tilfeller bør forhandlinger benyttes
- Legemiddelmeldingen la opp til mer vekt på innovasjon i anskaffelsene av legemidler. Siden da har det i stedet blitt lagt mer vekt på pris, gjennom økt bruk av minimumsrabatter for å kunne delta i anbud. Det mener vi er i strid med vedtatt politikk, og bør derfor reverseres.

# Hva med de «gamle» legemidlene?

Svært mange pasienter får god nytte av veletablerte legemidler

→ **Generika har en naturlig plass i markedet**

Innkjøpsordningene må legge til rette for at det er flere leverandører tilgjengelig i markedet

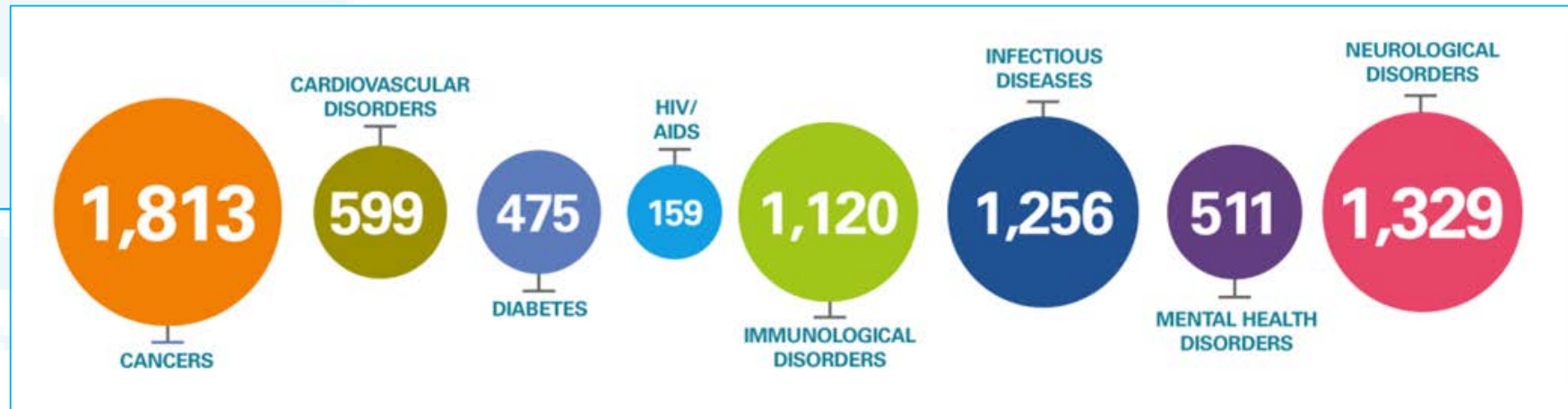
→ Mindre sårbare for leveringssvikt

- «Winner takes it all»-anbud
- Volumanbud
- Parallellimport
- Trinnprissystemet



# En bølge av banebrytende nye medisiner

Er systemet/systemene klar for å ta imot dem?  
Vil dagens system fungere for morgendagens medisiner?



Disse vil spille en nøkkelrolle i å takle utfordringene som pasientene og helsevesenene står overfor





Takk for oppmerksomheten!