

Legemiddelindustrien
Postboks 5094 Majorstuen
N-0301 Oslo

Ref. 27603/CQ/kb/år

Dato: 11. november 2016

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011, Dep.
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Høringssvar – forslag til endring av blåreseptforskriften

Legemiddelindustrien (LMI) viser til høringsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) datert 30. september 2016 vedrørende forslag til endringer i forskrift av 28. juni 2007 nr. 814 om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler mv. (blåreseptforskriften).

I forslaget ønsker HOD å gjøre endringer i blåreseptforskriftens § 4 nr.3 første ledd. Paragrafen omhandler stønad til vaksiner til forebygging og behandling av allmennfarlige smittsomme sykdommer, og angir hvilke allmennfarlige sykdommer, hvilke vaksiner og hvilke indikasjoner det ytes stønad til.

LMI deler departementets beskrivelse av at utbredelsen av meningokokksykdom er endret i Norge de senere årene. Selv om det ikke finnes eksakte norske tall for risikopopulasjonens størrelse er LMI av den oppfatning at det er viktig å tilby meningokokkvaksine både av hensyn til den enkelte pasient og for å oppfylle smittevernlovens formål om å etablere et likt tilbud uavhengig av pasientens bosted.

På denne bakgrunn støtter LMI den foreslalte endringen av blåreseptforskriften slik at det fremover vil kunne ytes stønad til vaksine mot meningokokk A-, B-, C-, W- eller Y-sykdom for de tre gruppene som nevnes i høringsnotatet: nærbolig med personer med meningokokksykdom, pasienter med nedsatt eller manglende miltfunksjon, uavhengig av alder, og pasienter med alvorlig medfødt eller ervervet komplementdefekt.

LMI ønsker videre å påpeke at Folkehelseinstituttet i juni i år publiserte «Anbefalinger om vaksiner til pasienter med primær immunsvikt etter barnevaksinasjonsprogrammet»¹. Her heter det at «Pasienter med komplementdefekter eller miltmangel er spesielt utsatt for alvorlig infeksjon med kapselkledde bakterier som *pneumokokker*, *Haemophilus Influenzae type b*, og *meningokokker*, og bør vaksineres mot disse.»

LMI foreslår på bakgrunn av dette at det framover også bør ytes stønad til vaksiner mot pneumokokker og *Haemophilus Influenzae type b* for to av de foreslalte gruppene, pasienter med alvorlig medfødt eller ervervet komplementdefekt og personer med nedsatt eller manglende miltfunksjon.

¹ <https://www.fhi.no/sv/vaksine/reisevaksiner-og-andre-vaksiner/anbefaling-om-vaksiner-til-pasienter-med-primer-medfodt-immunsvikt/>

LMI ber HOD også vurdere om påfyll av kikhostevaksine skal tilbys spesielle grupper. Vi foreslår at dette også tas inn i forskrift av 28. juni 2007 nr. 814 om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler mv. (blåreseptforskriften).

Kikhoste er ikke nødvendigvis alvorlig for eldre mennesker, men voksne som får kikhoste kan smitte uvaksinerte spedbarn. Det kan være svært alvorlig og i ytterste konsekvens fatalt for et spedbarn å få kikhoste. For spesielle grupper, slik som helsepersonell som arbeider med spedbarn, nybakte foreldre og besteforeldre med nærbane med den nyfødte, er det derfor spesielt viktig å vaksinere seg mot kikhoste.

LMI mener det bør vurderes om disse gruppene også skal få dekket utgiftene etter paragrafen ovenfor.

Med vennlig hilsen

Legemiddelindustrien (LMI)



Karita Bekkemellem
Administrerende direktør



Ånen Ringard
Seniorrådgiver