

# Diabetesforbundets høringsinnspill til revidert nasjonalbudsjett 2024

I revidert nasjonalbudsjett 2024 foreslås tiltak for å redusere Folketrygdens utgifter til Ozempic. Diabetesforbundet forstår behovet for kostnadskontroll. Den globale mangelsituasjonen krever også at alle land prioriterer personer med diabetes type 2. Diabetesforbundet er samtidig bekymret for at de foreslåtte tiltakene vil skape betydelige barrierer i tilgangen for personer med diabetes type 2.

## Ozempic til behandling av diabetes type 2

Ozempic er et svært effektivt legemiddel til behandling av diabetes type 2. Legemiddelet har positiv effekt på alle de fire hovedkomponentene i behandlingen: blodsukkersenkning, vektreduksjon, redusert risiko for hjertekarsykdom og organproteksjon.

Diabetesforbundet har siden slutten av 2022 etterspurt tiltak fra myndighetene for å sikre personer med diabetes type 2 tilgang. Dessverre var det først i februar 2024 at myndighetene gikk ut med en pressemelding om at legene må forbeholde Ozempic til personer med diabetes type 2. Diabetesforbundet, Legeforeningen og Apotekforeningen stilte seg bak denne beskjeden og ba legene ta det det til etterretning.

Myndighetene mener at effekten av denne beskjeden ikke har hatt tilstrekkelig effekt, og derfor foreslås nå ytterligere tiltak via RNB. Det er godt mulig at salgsstatistikkene viser liten effekt. Vi erfarer derimot at fastlegene nå forholder seg så strengt til refusjonskriteriene at selv mange med diabetes type 2 har mistet tilgangen til Ozempic. I flere uker har vi fått henvendelser fra mange fortvilte personer med diabetes type 2 som ikke lenger får Ozempic på blå resept.

## Utdaterte refusjonskriterier for Ozempic

Refusjonskriteriene for å få refusjon på Ozempic krever at brukeren i tillegg tar metformin, insulin eller sulfonylurea. Det vil si at brukere som ikke tar ett av de tre andre legemidlene ikke er innenfor refusjonskriteriene for å få det på blå resept. Diabetesforbundet er opptatt av at Ozempic ikke skal gis til *alle* med diabetes type 2, men til de som trenger det til regulering av blodsukkeret.

Dessverre er det slik at mange opplever så ubehagelige bivirkninger av metformin at brukeren ikke kan ta det. Dermed mister de også tilgangen til Ozempic med dagens refusjonskriterier. Det er heller ikke uvanlig at brukere har så god behandlingseffekt av Ozempic alene, at det ikke er hensiktsmessig å fortsette med metformin, insulin eller sulfonylurea. Det er ikke god medisinsk praksis å frata disse brukerne Ozempic fordi de ikke tåler de andre foreslåtte legemidlene, eller fordi ny og enklere behandling med Ozempic erstatter gammel multifarmasi.

Diabetesforbundets vurdering er også i tråd med indikasjonene for Ozempic i Felleskatalogen. I Felleskatalogen står det:

«Til behandling av voksne med utilstrekkelig kontrollert diabetes mellitus type 2 som tillegg til diett og fysisk aktivitet:

- **Som monoterapi når metformin** er vurdert uegnet grunnet intoleranse eller kontraindikasjoner.

- I tillegg til andre legemidler til behandling av diabetes.»

Refusjonskriteriene er, med andre ord, i strid med indikasjonene for Ozempic. Det fører til at mange med diabetes type 2, og som har god effekt av det til regulering av blodsukkeret, faller utenfor refusjonsordningen.

### **Enda flere mister nå tilgang**

Dersom forslagene i revidert nasjonalbudsjett blir vedtatt, og den forhåndsgodkjente refusjonen blir borte, må legene sende individuell søknad. Det minsker ytterligere rommet for legen til å foreta faglige vurderinger, og mange med diabetes type 2 mister retten til individuell refusjon. De vil kanskje få det på hvit resept, og må kjøpe det utenlandske pakningene som koster mellom 3 og 7 ganger mer enn de norske pakningene som fås via individuell refusjon. I praksis vil dette si at tusenvis av personer med diabetes type 2, og som har god effekt av Ozempic til å regulere blodsukkeret (men som ikke tåler metformin), må belage seg på å bruke nærmere 30 000 kr i året for sin diabetesmedisin.

### **Ulemper for leger og brukere**

Diabetesforbundet har jobbet mot at Ozempic skal tas av blå resept, og heller bedt om bedre og mer oppdatert informasjon til legene om hvilke pasienter som skal ha tilgang til legemiddelet. Det er fordi en fjerning av forhåndsrefusjon og krav om individuell søknad vil innebære ulemper for mange pasienter med diabetes type 2 som har fått forskrevet legemiddelet på blå resept. Med denne endringen må pasientene oppsøke legen for å få søkt om individuell refusjon. Det vil kreve mer av brukeren, og vi frykter at kun de mer ressurssterke vil be om Ozempic. Fastlegene er også under et enormt tidspress og vi frykter at søknadsprosessen vil ta tid vekk fra andre viktige oppgaver. Vi viser også til Legeforeningen er imot denne endringen, og peker på ekstraarbeidet det vil gi legene.

### **Rybelsus er et godt alternativ, men ikke det samme**

Diabetesforbundet er positive til at Rybelsus kommer inn som et alternativ til Ozempic. Det vil være et godt alternativ for noen. Vi vil samtidig understreke at det er noen vesentlige forskjeller mellom de to legemidlene. Ozempic tas som sprøyte en gang i uken, mens Rybelsus tas oralt, daglig og på tom mage. Blant personer med diabetes type 2 er det mange eldre og mange har flere sykdommer og lavere helsekompetanse. Det er derfor en betydelig fordel for en del av disse personene å heller bruke Ozempic.

### **Diabetesforbundet innspill til finanskomiteen:**

- Godta forslaget om innføring av refusjon på Rybelsus til personer med diabetes type 2
- Dersom dere godtar forslaget om å gå over til individuell refusjon på Ozempic må det gjøres under følgende vilkår:
  - Refusjonskriteriene for å få Ozempic må samsvare med indikasjonene for Ozempic i Felleskatalogen. Det er viktig for å unngå at tusenvis av diabetespasienter må betale for egen diabetesbehandling
  - Søknadsprosessen for å få individuell refusjon må være automatisk og rask slik at det krever minst mulig tid av fastlegene
  - Det må gis god informasjon til brukere og fastleger om overgangen til individuell refusjon og om hvem som har rett på legemiddelet

Uten at disse vilkårene oppfylles, kan ikke Diabetesforbundet støtte forslaget om individuell refusjon på Ozempic. Diabetesforbundet mener også at Wegovy (eller andre effektive legemidler) til behandling av fedme må på blå resept for å gi personer med et medisinsk behov for vektnedgang et bedre behandlingstilbud.

Diabetesforbundet ber også om at Ozempic settes tilbake på blå resept så snart det er bedre kontroll på forskrivningen og kostnadene.

Ved spørsmål, ta kontakt med fagpolitisk ansvarlig, Malin Lenita Vik:

[malin.lenita.vik@diabetes.no](mailto:malin.lenita.vik@diabetes.no)

**Med vennlig hilsen**

Britt Inger Skaanes

Generalsekretær i Diabetesforbundet