

Ekspertgruppen om perspektiv i prioriteringer

Formål

Regjeringen skal legge frem en ny prioriteringsmelding som bl.a. skal vurdere persontilpasset medisin og sikre åpenhet og etterprøvbarehet rundt prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten, jf.

Hurdalsplattformen. I Meld. St. 15 (2022–2023) *Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar* er et tiltak at det skal nedsettes et offentlig utvalg om prioritering av folkehelseiltak. En ny prioriteringsmelding vil derfor avgrensnes mot folkehelse og rettes inn mot prioritering i helse- og omsorgstjenestene.

For å sikre et godt kunnskapsgrunnlag i arbeidet med en ny melding om prioritering, nedsetter helse- og omsorgsministeren tre ekspertgrupper. Den første ekspertgruppen skal vurdere prinsipielle og praktiske aspekter ved anvendelsen av et helsetjenesteperspektiv vs. et samfunnsperspektiv ved prioriteringsvurderinger i helse- og omsorgstjenesten. Den andre ekspertgruppen skal utrede etiske, medisinskfaglige, juridiske og økonomiske problemstillinger ved forholdet mellom beslutninger om innføring av nye behandlingsmetoder på gruppenivå og tilgang for enkeltpasienter. Den tredje ekspertgruppen skal utrede ulike problemstillinger knyttet til åpenhet og etterprøvbarehet ved prioriteringsbeslutninger for å styrke legitimitet til beslutningene om prioritering.

Bakgrunn og rammer for arbeidet

Den økonomiske og geopolitiske situasjonen har aktualisert at det er nødvendig med gode prioriteringer i anvendelsen og fordelingen av felleskapets begrensede ressurser for å bevare kvaliteten og bærekraften i helse- og omsorgstjenesten i årene fremover. Koronapandemien viste at tiltak som iverksettes i en sektor kan få konsekvenser av betydning i andre sektorer. Helsetjenesten har ikke ubegrensede ressurser til rådighet og prioriteringene på alle nivå foretas innenfor gitte ressursrammer. Helseinnovasjon kan bidra til bedre helse, mestring og livskvalitet, og mer effektive helsetjenester gjennom forebygging, diagnostikk, og behandling. Helsepersonellkommisjonen (NOU 2023:4) har nylig lagt frem et kunnskapsgrunnlag som belyser utfordringene med å sikre tilstrekkelig helsepersonell i fremtiden. Kommisjonen peker på at prioritering er en av flere forutsetninger for å sikre bærekraft i tjenestene fremover, og at prioritering i klinisk praksis er særskilt utfordrende.

Det er lagt frem to stortingsmeldinger om prioritering i de senere årene, Meld. St. 34 (2015–2016) *Verdier i pasientens helsetjeneste – Melding om prioritering* og Meld. St. 38 (2020–2021) *Nytte, ressurs og alvorlighet – Prioritering i helse- og omsorgstjenesten*. Ved behandlingen av disse meldingene har Stortinget gitt sin tilslutning til følgende gjennomgående nasjonale prinsipper for prioritering i helse- og omsorgstjenesten: nytte, alvorlighet og ressursbruk. Meldingene har også forankret verdigrunnlaget for helsetjenesten, som innebærer at hvert enkelt menneske har en ukrenkelig egenverdi uavhengig av kjønn, religion, sosioøkonomisk status, funksjonsnivå, sivilstand, bosted og etnisk tilhørighet. I tillegg skal tilgangen til helse- og omsorgstjenestene være likeverdig, og like tilfeller behandles likt. Det ligger videre til grunn en oppfatning om at rettferdig prioritering innebærer at de med mest alvorlige tilstander prioriteres høyere, samtidig som dette veies opp mot at samfunnet skal få mest mulig nytte av ressursene som benyttes.

Fremskrittet i den medisinsk-teknologiske utviklingen, særlig utviklingen innenfor gen- og celleterapi for sjeldne kreftformer og sjeldne genetiske sykdommer, har åpnet for mer presis og målrettet diagnostikk og behandling. Omfanget av persontilpasset medisin, gjør det mulig å dele pasienter i stadig mindre undergrupper for mer målrettet behandling. Dette utfordrer eksisterende kvalitetsnormer for klinisk forskning og prioriteringsbeslutninger knyttet til vurdering av nytte, spesielt over en lengre tidshorison. Selv om dokumentasjonsgrunnlaget fra små og tidlig-fase kliniske studier kan være tilstrekkelig for markedsadgang, kan størrelsen på nytten av behandlingen i klinisk bruk være usikker. Potensielt svært høye priser og høy budsjettkonsekvens ved innføring av nye metoder kan utfordre de samlede ressursene i helse- og omsorgstjenesten, og tilgang til nye metoder. Samtidig kan begrenset åpenhet og etterprøvnbarhet ved prioriteringsbeslutninger utfordre legitimitet til beslutningene om prioritering.

Regelverket for folketrygdens finansiering av legemiddelutgifter har enkelte særtrekk som kan medføre ulik prioritering og/eller tilgang, både mellom pasientgrupper og på individnivå. Dette gjelder blant annet politisk prioritering av legemidler som overstiger Legemiddelverkets fullmaktsgrense og håndtering av tilfeller der prioriteringskriteriene ikke lenger er oppfylt. Videre kan forskjeller i systemene for prioritering gi ulik tilgang på individ-nivå sammenlignet med sykehuslegemidler.

Mandat for ekspertgruppen om perspektiv

Vurderinger av nytte og ressursbruk som grunnlag for prioriteringsbeslutninger avhenger av perspektivet man legger til grunn for analysene. Det skilles mellom et helsetjenesteperspektiv (som inkluderer nytte og ressursbruk i helsetjenesten) og et samfunnsperspektiv (som også inkluderer nytte og ressursbruk for samfunnet for øvrig). Valg av perspektiv er tidligere drøftet i NOU 2014:12 *Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten*, Magnussen-gruppens rapport «*På ramme alvor – alvorlighet og prioritering*» og NOU 2018:16 *Det viktigste først – Prinsipper for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester*. Gjennom behandling av Meld. St. 34 (2015–2016) *Verdier i pasientens helsetjeneste* og Meld. St. 38 (2020-2021) *Nytte, ressursbruk og alvorlighet* har Stortinget sluttet seg til at vurderinger av tiltak i helse- og omsorgstjenesten skal legge til grunn et utvidet helsetjenesteperspektiv. I helsesektoren er samtidig samfunnsøkonomiske analyser basert på et samfunnsperspektiv brukt på tiltak på befolkningsnivå, som for eksempel tverrsektorielle folkehelseiltak som retter seg mot store deler av befolkningen. Utredningsinstruksen som gjelder for utarbeiding av beslutningsgrunnlag for statlige tiltak, legger også til grunn et samfunnsperspektiv. Finansdepartementet har fastsatt retningslinjer for samfunnsøkonomiske analyser, jf. rundskriv R-109/21.

Oppdrag:

Ekspertgruppen skal gi en vurdering av om dagens helsetjenesteperspektiv fortsatt bør legges til grunn for prioriteringer i helse- og omsorgstjenestene, eller om et bredt samfunnsperspektiv - eller elementer av dette - bør legges til grunn, inkl. bl.a. effekter på mottak av stønader/velferdsytelser og produksjonstap. Ekspertgruppen må synliggjøre prinsipielle, organisatoriske, etiske og ressursmessige konsekvenser av å inkludere elementer av et samfunnsperspektiv, både for helse- og omsorgstjenesten og for samfunnet for øvrig. Dette omfatter mulige vridningseffekter og konsekvenser for andre tjenestetilbud/ pasientgrupper i et livsløpsperspektiv. Følgende problemstillinger vil være relevante, men ikke uttømmende, for arbeidet:

- Eksempler på hvor og hvordan et utvidet helsetjenesteperspektiv kommer til anvendelse i ulike prioriteringsbeslutninger og for ulike typer metoder¹, og vurdering av hvilke ytterligere samfunnsvirkninger som ville inngått ved inkludering av et samfunnsperspektiv. Vurderingen bør suppleres med prinsipielle og etiske konsekvenser, fordelingsvirkninger (for eksempel virkninger for ulike pasient- og brukergrupper) og måloppnåelse og/eller målkonflikter der det er relevant. Håndtering av usikkerhet knyttet til beslutningsgrunnlaget bør belyses.
- Hvordan dagens føringer vedr. helsetjenesteperspektivet operasjonaliseres og praktiseres i hhv. de kommunale helse- og omsorgstjenestene, innen folketrygd-området og i spesialisthelsetjenesten, inkl. hvordan bruk av personell og øvrige ressurser på tvers av tjenestenivåer ivaretas i metodevurderingene for ulike typer metoder.
- Problemstillinger som følge av ulikheter i systemene for prioritering og beslutning på gruppenivå innen folketrygdområdet og i spesialisthelsetjenesten, samt konsekvenser for tilgangen til legemidler. Ekspertgruppen bør vurdere om det er behov for endringer som kan bidra til harmonisering av systemene for prioritering.

St. meld. 15 (2022-2023) *Folkehelsemeldingen*, varslet en offentlig utredning om prioritering av folkehelseiltak i et samfunnsperspektiv, med oppstart senhøst 2023. Ekspertgruppens arbeid avgrenses mot tverrsektorielle folkehelseiltak og tiltak utenfor helse- og omsorgstjenesten.

Ekspertgruppene skal legge til grunn at foreslåtte endringer skal kunne gjennomføres innenfor eksisterende ressurser og rammer for spesialisthelsetjenesten, folketrygden og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Utredningen skal følge kravene i utredningsinstruksen med de føringer som ligger i mandatet, herunder estimer for forventet helsegevinst/tap og kostnader (ressurser og helsepersonell) for gruppene som omfattes av tiltaket/tiltakene og av virkninger for samfunnet for øvrig, samt evt. fordelingsmessige konsekvenser av tiltak eller endringer for andre pasientgrupper og/eller deler av helse- og omsorgstjenesten eller samfunnet for øvrig.

Ekspertgruppen forutsettes å benytte seg av tilgjengelig kunnskap som er relevant for utvalgets arbeid. Relevante aktører skal involveres i arbeidet.

Frist

Ekspertgruppen skal levere sin rapport innen 1. februar 2024 som innspill til arbeidet med ny stortingsmelding om prioritering.

¹Ulike typer metoder inkluderer legemidler, medisinsk utstyr, kirurgiske prosedyrer og organisatoriske tiltak.

Sammensetning av ekspertgruppen

Leder

Hans Olav Melberg - Professor, UiT

Medlemmer

Eline Aas - Professor, UiO og forsker, FHI

Lars Vorland - Seniorrådgiver, Helse Nord RHF

Georg Mathias Honoré Barra - Seniorforsker, Akershus universitetssykehus HF

Hallstein Husbyn - Enhetsleder, SLV

Maren Kristine Raknes Sogstad - Førsteamanuensis, NTNU

Åsmund Flobak – Konstituert overlege, Kreftklinikken, St. Olavs hospital HF;
Førsteamanuensis, NTNU og forsker, SINTEF

Gudrun Maria Waaler Bjørnelv - Førsteamanuensis, NTNU og forsker, UiO

Ingrid Hjort - Samfunnsøkonom, postdoktor BI

Gunn Strand Hutchinson – Nestleder, NFU