

Høringssvar fra FFO- til ekspertgrupperapport om Tillit til prioriteringer – økt åpenhet, medvirkning og kompetanse

Anbefalinger fra ekspertgruppen

«Ekspertgruppen anbefaler at det blir mer åpenhet om beslutningsprosessene og bedre kommunikasjon og informasjon om beslutningsprosessene og begrunnelsene for beslutningene tatt på systemnivå. De mener videre at informasjon må bli mer tilgjengelig og forståelig for befolkningen, helsepersonell og andre. I helseforetakene bør implementeringen av beslutningene systematiseres med tydeliggjøring av ansvarsforhold, eventuelt alternativkostnad innenfor budsjettammene.»

FFO er enig i at det er behov for mer åpenhet om beslutningsprosessene og begrunnelse for beslutningene som blir tatt. Vi opplever i dag at prosessene er lukket og lite tilgjengelig. Større grad av åpenhet vil kunne føre til økt tillit til beslutningssystemet. Videre er vi enig i at bedre tilpasset informasjon til befolkningen er sentralt for å kunne forstå begrunnelsene for beslutningene som fattes i Beslutningsforum.

Vi savner imidlertid en problematisering av selve beslutningsprosessen, der ingen utenfor Beslutningsforum vet hvilke avveininger Beslutningsforum har gjort i sine beslutninger. Allmennheten vet ikke hvordan prioriteringskriteriene er benyttet i en gitt prioriteringsbeslutning. Dette er også noe Proba analyse problematiserte i sin evaluering av Nye metoder. De mente dette var et av de forholdene som har medført at det er en mistillit til systemet Nye metoder. FFO mener det det burde vært en vurdering av dette i rapporten.

Ekspertgruppen anbefaler å slippe til flere rundt bordet i Beslutningsforum og anbefaler derfor endre rollen til de to brukerrepresentantene, og antallet deltakere i Beslutningsforum med to klinikere. Ekspertgruppens mandat er å foreslå tiltak innenfor gjeldende lovverk. Et flertall i ekspertgruppen foreslår likevel at disse deltakerne bør få stemmerett til tross for at dette vil kreve lovendring, mens mindretallet tar dissens fra dette forslaget.

Ekspertgruppen anbefaler å slippe til flere rundt bordet i Beslutningsforum, og anbefaler derfor å endre rollen til de to brukerrepresentantene og øke antallet deltakere i Beslutningsforum med to klinikere. Ekspertgruppens mandat er å foreslå tiltak innenfor gjeldende lovverk. Et flertall i ekspertgruppen foreslår likevel at disse deltakerne bør få stemmerett, til tross for at det krever lovendring. FFO er usikker på om dette er et godt forslag, fordi brukerrepresentantene først og fremst sitter der for å gi gode innspill og argumenter inn i beslutningsprosessen, og antakelig ikke bør ansvarliggjøres for de beslutningene som fattes.

Det er videre foreslått at det er toppledelsen i organisasjonene i form av leder eller generalsekretær møter på vegne av organisasjonen. FFO mener at det gjør systemet for lite fleksibelt, og mener at det også må være slik at generalsekretær og leder kan bestemme hvem i organisasjonen som bør sitte i Beslutningsforum fra organisasjonen på vegne av leder eller generalsekretær.

Ekspertgruppen anbefaler etter mønster fra Sverige, at det opprettes et Nasjonalt kompetansesenter for prioritering

FFO støtter forslaget om at det opprettes et kompetansesenter for prioritering. Tidligere hadde vi et prioriteringsråd som drøftet mange viktige problemstillinger knyttet til prioriteringer i Helsetjenesten. Dessverre ble dette nedlagt, men dersom forslaget om et kompetansesenter for prioriteringer får gjennomslag, så mener FFO at det både er viktig og nødvendig. Det er så mange viktige prioriteringssaker som trenger faglig drøfting og vurdering, Dilemmaene er mange i prioriteringsspørsmål, og et slikt senter kan utrede, samt drive forskning og utredningsarbeid knyttet til krevende prioriteringsområder, som blant annet er løftet fram av ekspertgruppene.

I tillegg har ekspertgruppen utredet konsekvenser av å kreve åpenhet om priser på nye metoder, betalingsvilje og forsknings- og utviklingskostnader

Det er i flere sammenhenger tatt til orde for at det er nødvendig at prisene på nye legemidler som skal vurderes i Beslutningsforum burde være åpne. FFO mener også det hadde vært en fordel med åpne priser dersom alle andre Land i Europa også praktiserte det samme. Norge har som alle de andre landene i Europa godtatt at prisene på nye legemidler skal være konfidensielle. Vi vet at nye legemidler ofte kommer med svært høy maksimalpris. Konfidensialitet er grunnlaget for prisforhandlinger for å kunne få ned prisen på legemidler til et nivå som gjør det kostnadseffektivt å ta i bruk. Et videre moment er at legemiddelfirmaene setter prisene etter de enkelte lands betalingsvillighet. I Norge er betalingsvilligheten høy, og da blir ofte også maksimalprisen svært høy. Dersom prisene var kjent, ville muligheten for store rabatter vært mye mindre enn det som sykehusinnkjøp oppnår i dag. Ved konfidensialitet kan det oppnås betydelige rabatter, som gjør at ny og mer effektiv behandling kan tas i bruk. Med bakgrunn i dagens premisser for forhandlinger om priser på nye legemidler, mener FFO at det ikke er grunnlag for åpne priser slik systemet fungerer i dag.

Ekspertgruppen mener at brukerorganisasjonene bør benyttes mer for å gjøre befolkningen mer kjent med nødvendigheten av prioriteringer i helsetjenesten. Brukerorganisasjonene kan bistå med å spre kunnskap om gjeldene prioriteringskriterier og bygge forståelse av vurderinger og avgjørelser som rammer brukergrupper. Brukerorganisasjonene kan også utfordres til å ta en mer aktiv rolle i prioriteringsdiskusjoner.

FFO som en paraply for 88 medlemsorganisasjoner med 365.000 medlemmer, ønsker å ta et tydelig ansvar når det gjelder å spre kunnskap om prioriteringer i helsetjenesten til våre medlemsorganisasjoner. Vi ser det som en viktig oppgave å sørge for at flest mulig mennesker skal ha kunnskap og forståelse for de prioriteringskriteriene som gjelder. Det er mange forventninger til FFO og hva vi skal bidra med overfor myndighetene, men ressursene vi får er ikke i samsvar med de oppgavene vi forventes å gjøre. Dersom vi skal ha en rolle å opplyse våre medlemsorganisasjoner og deres medlemmer om prioriteringssystemet, så må vi få økt våre økonomiske rammer slik at vi kan prioritere slikt arbeid.