
Tre nye rapporter om prioritering

INVITERT KOMMENTAR

JAN FRICH

jan.frich@medisin.uio.no

Jan Frich er lege, administrerende direktør ved Diakonhjemmet sykehus og professor II ved Universitetet i Oslo. Han var leder for ekspertgruppen for tilgang og prioritering.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Systemene for prioritering kan bli bedre, men å prioritere vil alltid være krevende, fordi det også innebærer å si nei til noe.

De første norske utredningene om prioritering i helsetjenesten kom i henholdsvis 1987 (1), 1997 (2) og 2014 (3). Rapporten *På ramme alvor: alvorlighet og prioritering* fra 2015 vurderte bruk av alvorlighet som kriterium (4). I 2016 sluttet Stortinget seg til de tre prioriteringskriteriene nytte, ressursbruk og alvorlighet (5). Vi fikk deretter en utredning om prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i 2018 (6), og i 2022 vedtok Stortinget at de tre kriteriene også skulle gjelde for prioriteringer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (7).

Høsten 2019 vedtok Stortinget å lovfeste at de regionale helseforetakene skal sørge for et felles system, Nye metoder, for å beslutte hvilke metoder som kan tilbys i spesialisthelsetjenesten. Stortinget ba samtidig om en evaluering av systemet. Evalueringsrapporten kom i 2021 (8). Hovedkonklusjonen var at det var bred oppslutning om systemet, men at det var behov for endringer for å legge bedre til rette for raskere prosesser og tilgang til nye metoder, økt transparens og styrket involvering av ulike aktører.

De regionale helseforetakene har iverksatt forbedringer av Nye metoder (9), men evalueringen og samfunnsdebatten har også reist prinsipielle spørsmål som må avklares politisk. Den medisinskteknologiske utviklingen, med økt vekt på presis diagnostikk og behandling, bidrar dessuten til nye problemstillinger knyttet til dokumentasjon i grenselandet mellom utprøvende og etablert behandling.

Regjeringen har startet arbeidet med en ny prioriteringsmelding, som forventes å komme i 2025. Som ledd i dette arbeidet nedsatte regjeringen i juli 2023 tre ekspertgrupper som ble bedt om å utrede spørsmål knyttet til åpenhet, tilgang til nye metoder og unntaksordninger samt vurdere hvilke perspektiver som bør ligge til grunn i helseøkonomiske analyser av nytte og kostnader. Rapportene fra de tre ekspertgruppene ble overlevert helseministeren 15. februar 2024 (10).

Ekspertgruppen for åpenhet anbefaler mer åpenhet om beslutninger og dokumentasjonen disse hviler på. Gruppen anbefaler ikke åpne legemiddelpriser av hensyn til anbudsprosesser og de besparelser disse gir. De foreslår å involvere medisinske eksperter mer, men er ikke samstemte i om slike representanter skal ha stemmerett i Beslutningsforum. Videre foreslår de at det etableres et nasjonalt kompetansesenter for prioritering og at undervisning om prioritering bør inngå i utdanningene av helsepersonell.

«Ekspertrapportene inneholder en rekke anbefalinger om hvordan de to systemene for prioritering i helsetjenesten kan bli enda bedre, mer rettferdige og gi raskere tilgang til nye metoder»

Ekspertgruppen for tilgang anbefaler å innføre en ordning for vurdering av individuell tilgang etter nei-beslutning i Nye metoder for eksepsjonelle tilfeller som avviker vesentlig fra hovedgruppen. Gruppen anbefaler ikke å åpne for at privatfinansiert behandling kan utgjøre et selvstendig grunnlag for tilgang til behandling som ikke er innført i den offentlige helse- og omsorgstjenesten. Det påpekes også at prisavtaler kan bidra til økt tilgang til ny behandling, særlig ved sjeldne diagnoser.

Ekspertgruppen for perspektiv anbefaler at hovedregelen er at man anslår nytten av en metode med utgangspunkt i pasientgruppen og ressursbruk innen helsetjenesten, men at det kan åpnes for en utvidet analyse med et samfunnsperspektiv der det er relevant. I et samfunnsperspektiv tar man hensyn til virkningen et tiltak har i andre sektorer eller for andre personer i samfunnet. Det er ulike syn i gruppen på hva som skal telles med og ikke i slike analyser.

Nye metoder utgjør sammen med Blåreseptordningen de to overordnede systemene for prioritering i norsk helsetjeneste. Systemene bidrar til å fremme tilgang til nye metoder og likebehandling gjennom nasjonale beslutninger. De gir også betydelige økonomiske besparelser gjennom mekanismer for kostnadskontroll, anbuds konkurranser og prisforhandlinger. De tre ekspertrapportene inneholder en rekke anbefalinger om hvordan de to systemene for prioritering i helsetjenesten kan bli enda bedre, mer rettferdige og gi raskere tilgang til nye metoder.

De tre rapportene blir nå gjenstand for en høringsrunde. Denne runden vil legge premisser for prioriteringsmeldingen som er bebudet i 2025. Nå er det tid for de medisinske fagmiljøene til å engasjere seg og gi innspill til de tre rapportene.

REFERENCES

1. Regjeringen NOU. 1987: 23. Retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste.
<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/odn/tmp/2002/0034/ddd/pdfv/154646-nou1987-23.pdf> Lest 21.2.2024.
2. Helse- og omsorgsdepartementet. NOU 1997: 18. Prioritering på ny: gjennomgang av retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-1997-18/id140956/> Lest 21.2.2024.
3. Helse- og omsorgsdepartementet. NOU 2014: 12. Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/NOU-2014-12/id2076730/> Lest 21.2.2024.
4. Helse- og omsorgsdepartementet. På ramme alvor: alvorlighet og prioritering. Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet.
https://www.regjeringen.no/contentassets/d5da48ca5d1a4b128c72fc5daa3b4fd8/paa_ramme_alvor.pdf Lest 19.2.2024.
5. Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 34 (2015–2016). Verdier i pasientens helsetjeneste: melding om prioritering.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-34-20152016/id2502758/> Lest 21.2.2024.
6. Helse- og omsorgsdepartementet. NOU 2018: 16. Det viktigste først – Prinsipper for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2018-16/id2622153/> Lest 21.2.2024.
7. Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 38 (2020–2021). Nytt, ressurs og alvorlighet – Prioritering i helse- og omsorgstjenesten.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-38-20202021/id2862026/> Lest 21.2.2024.
8. Proba samfunnsanalyse. Evaluering av systemet for Nye metoder i spesialisthelsetjenesten. Rapport 2021-16. <https://proba.no/wp-content/uploads/Rapport-2021-16-Evaluering-av-systemet-for-Nye-metoder-i-spesialisthelsetjenesten.pdf> Lest 19.2.2024.
9. Nye metoder. Videreutvikling av Nye metoder – oppfølging etter evalueringen. <https://www.nyemetoder.no/om-systemet/videreutvikling-av-nye-metoder-oppfolging-etter-evalueringen> Lest 19.2.2024.
10. Helse- og omsorgsdepartementet. Ekspertgrupper for prioriteringsmeldinga.

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/ekspertgrupper-for-prioriteringsmeldinga/id3025241/> Lest 19.2.2024.

Publisert: 22. februar 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0097
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.