

Til:
Nye metoder – HSØ RHF
Postboks 404
2303 Hamar

Fra:
Akershus universitetssykehus HF
Postboks 1000
1478 Lørenskog

Dato:
17. mars 2026
Ref. nr.:
26/02437

Innspill til Konseptforslag til vurdering av saker med svært begrenset dokumentasjonsgrunnlag i systemet for Nye metoder - fra Akershus universitetssykehus (Ahus)

Akershus universitetssykehus (Ahus) takker for muligheten til å gi innspill til konseptforslaget for vurdering av saker med svært begrenset dokumentasjonsgrunnlag i systemet for Nye metoder.

1. Overordnet vurdering

Ahus støtter intensjonen bak forslaget. Det er et reelt behov for å utvikle en mer fleksibel og hensiktsmessig tilnærming til vurdering av metoder med begrenset dokumentasjon, særlig innen sjeldne sykdommer og persontilpasset medisin.

2. Forslag som støttes

- Etablering av en strukturert vurderingsmodell basert på nytte, alvorlighet og sjeldenhet.
- Økt bruk av tverrfaglige vurderinger for å styrke faglig forankring.
- Fleksibilitet i metodevurderingene, inkludert alternative tilnærminger der helseøkonomiske analyser ikke er hensiktsmessige.
- Økt transparens i beslutningsgrunnlaget gjennom systematisert skjønnsutøvelse.

3. Forslag som bør endres eller presiseres

- Skjønnsutøvelse: Det bør etableres tydeligere nasjonale rammer for hvordan skjønn skal utøves for å sikre likeverdig praksis.
- Prismatrise: Det bør klargjøres om matrisen er veiledende eller styrende, og hvordan den kobles til faktisk betalingsvilje.
- Helseøkonomiske analyser: Disse bør fortsatt benyttes der det er mulig, og ikke svekkes unødige.
- Beslutningsansvar: Roller og ansvar i beslutningsprosessen bør tydeliggjøres.

4. Behov for ytterligere presiseringer

- Avgrensning av hvilke saker som omfattes av ordningen.
- Krav til oppfølging etter innføring, inkludert bruk av real-world data.
- Mekanismer for revurdering og eventuell utfasing av tiltak.
- Håndtering av habilitet og interessekonflikter.

5. Manglende perspektiver – spesialisthelsetjenestens behov

Ahus mener følgende perspektiver ikke er tilstrekkelig belyst i høringsutkastet:

- Porteføljestyling: Manglende mekanismer for samlet prioritering og håndtering av akkumulert kostnadsvekst.
- Budsjetansvar: Uklart hvordan økonomisk risiko fordeles mellom nasjonalt og lokalt nivå.
- Implementering: Behov for krav til implementering i klinisk praksis.
- Kapasitet og kompetanse: Økte krav til kliniske og analytiske ressurser er ikke adressert.
- Oppfølging over tid: Mangler system for betinget innføring og revurdering.
- Real-world data: Behov for strukturert datainnsamling og læring.
- Likeverdighet: Risiko for variasjon mellom helseforetak.
- Forskning og innovasjon: Manglende kobling til kliniske studier.
- Etske dilemmaer: Prioriteringskonflikter er ikke tilstrekkelig belyst.

6. Avsluttende kommentar

Ahus mener forslaget representerer et viktig steg i videreutviklingen av Nye metoder. For å sikre bærekraftige og likeverdige beslutninger, er det imidlertid avgjørende med tydeligere styring av skjønnsutøvelse, sterkere økonomisk kontroll og klare mekanismer for oppfølging over tid.

Med vennlig hilsen

Geir Arne Larsen,
Konst. Fagdirektør
Akershus universitetssykehus