

Systemet Nye metoder og Beslutningsforum

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør Helse Sør-Øst RHF
06.02.19

Bakgrunn for etablering av Nye metoder

Nasjonal helse-
og omsorgsplan
(2011-2015)



Stortingsmelding
om kvalitet og
pasientsikkerhet
2012



Oppstart
Bestillerforum RHF
2013 og
Beslutningsforum
2014

Legemiddel-
meldingen
(2014 -2015)

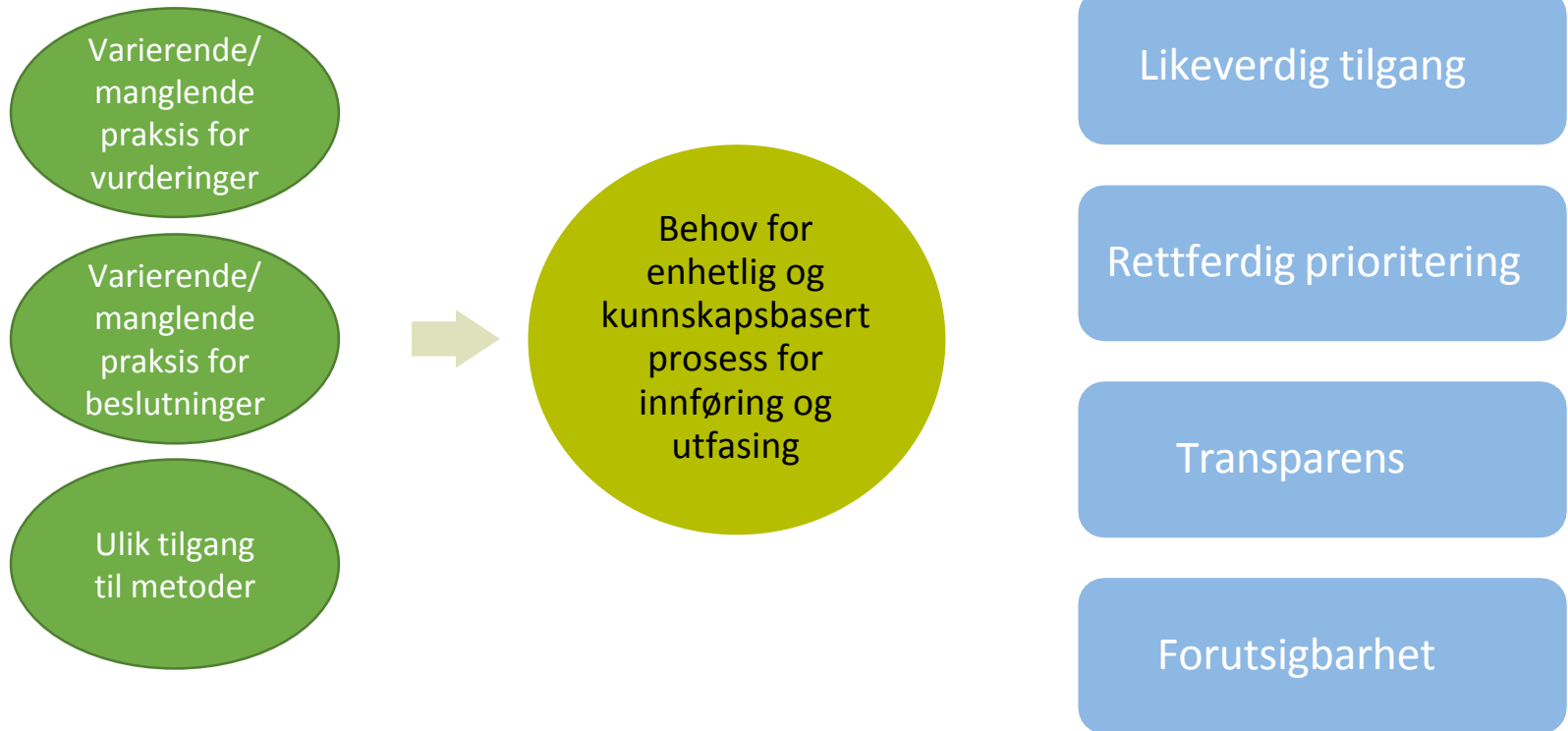


Nyemetoder.no
(2015)

Prioriterings-
meldingen
(2015-2016)



Bakgrunn og hovedmål



Hvorfor Nye metoder?

- Gi pasienter trygghet for at de metoder som innføres er vurdert med hensyn til effekt og sikkerhet
- Understøtte likeverdig og rask tilgang til nye og innovative metoder
- Demonstrere merverdien av nye metoder sammenliknet med eksisterende behandling
- Bidra til at metoder som ikke lenger anses å være tilfredsstillende blir utfaset
- Fremskaffe et kvalitetssikret grunnlag for beslutninger, prioriteringer og ressursbruk
- Tydeliggjøre og understøtte beslutningsprosesser og -nivåer.
- Gi transparente beslutninger



Definisjon og virkeområde

Metode

- Med begrepet metode forstås alle tiltak som benyttes for å forebygge, utrede, diagnostisere og behandle sykdom, tiltak for rehabilitering av pasienter og organisering av helsetjenester.

Eksempler på metoder er legemidler, medisinsk-teknisk utstyr, medisinske og kirurgiske prosedyrer og diagnostiske tester.

Virkeområde

- Nye metoder er et system for innføring og utfasing av metoder i spesialisthelsetjenesten.
Forenklet sagt omfatter «spesialisthelsetjenesten» alle offentlige eller offentlig finansierte sykehus- og sykehustjenester (herunder avtalespesialister).



Metodevurderinger

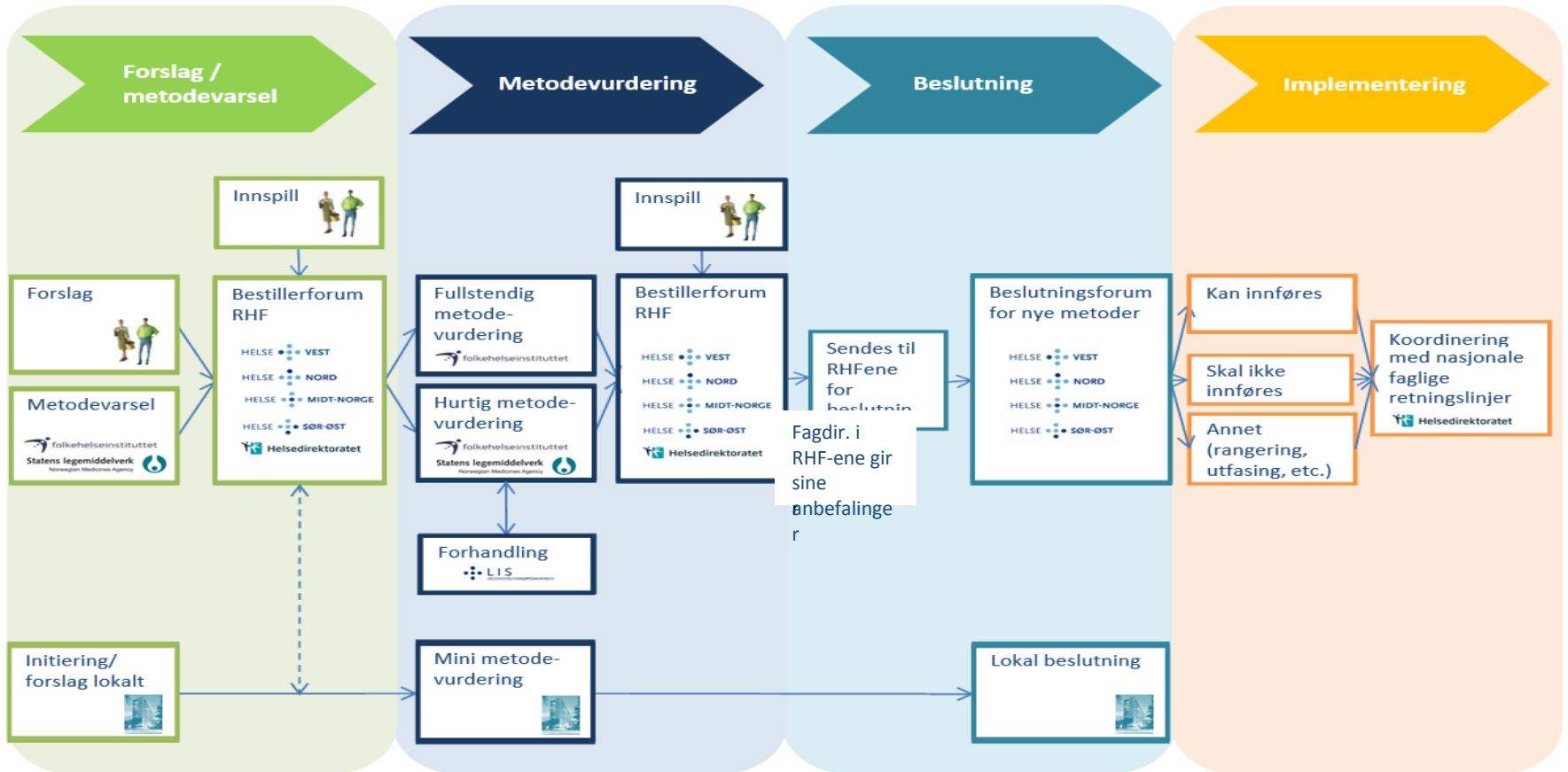
Health Technology Assessments (HTA)



- *Metodevurderinger* er et viktig ledd i vurderingsprosessen og skal danne grunnlag for beslutninger ved innføring av nye metoder
 - I en metodevurdering blir en metodes effekt, sikkerhet og kostnadseffektivitet systematisk vurdert og presentert. I tillegg kan andre forhold som organisasjonsmessige konsekvenser, juridiske og etiske spørsmål bli belyst.
 - Merverdien av en metode sammenlignet med en annen (vanligvis standardbehandling) blir systematisk vurdert
-

Prosesskart - Nye metoder

NYE METODER



Hovedkriterier for prioriteringer

Prioriteringskriterier (vedtatt av Stortinget)	Kvantifisering i metodevurderinger
Nyttekriteriet Forventet nytte av et tiltak vurderes ut fra om helsehjelpen kan øke pasientens livslengde og/eller livskvalitet	Måles som gode leveår Kvalitetsjusterte leveår (QALY) brukes som uttrykk for gode leveår
Alvorlighetskriteriet En tilstands alvorlighet vurderes ut fra <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Risiko for død eller funksjonstap<input type="checkbox"/> Graden av fysisk og psykisk funksjonstap<input type="checkbox"/> Smerter, fysisk eller psykisk ubehag	Alvorlighet kvantifiseres ved å måle hvor mange gode leveår som tapes ved fravær av den behandlingen som vurderes
Ressurskriteriet Et tiltaks prioritet øker desto mindre ressurser det legger beslag på	Inkluderer legemiddelkostnad og øvrig ressursbruk i helse- og omsorgstjenesten, sammenliknet med relevant behandlingspraksis.

Kriteriene skal alltid vurderes samlet

Desto mer alvorlig en tilstand er eller jo større nytte et tiltak har, desto høyere ressursbruk kan aksepteres.

Beslutningene

- Beslutningene fattes på grunnlag av konsensus
 - Dersom ny kunnskap om effekt, bivirkninger, komplikasjoner, kostnader mv., kan det være grunn til å vurdere en metode på ny
 - Ingen ankemuligheter
-

Bredt samarbeid

- Nye metoder er basert på et bredt samarbeid mellom mange aktører:
 - Regionale helseforetak
 - Folkehelseinstituttet
 - Statens legemiddelverk
 - Helsedirektoratet
 - Statens strålevern
- Etablert et sekretariatet for hele Nye metoder som system - koordinerer og har blant annet oppgaver i forbindelse med videreutvikling og monitorering



Utfordringer

- Økt saksmengde - kapasitet
 - Mange aktører – krevende samhandling
 - Tidspress - Rask tilgang til nye legemidler og nye behandlingsformer
 - Legemidler med lite dokumentasjonsgrunnlag
 - Kommer «tidligere på markedet»
 - Små pasientgrupper
 - Monitorering av beslutningene
-

Dialog og videreutvikling

- Brukermedvirkning
- Referansegruppe
- Dialogplattformer
- Fageksperter
- Innkjøpsprosesser - Koordineringen mellom Nye metoder og innkjøp

Videreutvikling av systemet nye metoder

- Persontilpasset medisin
 - Modeller for utfasing av behandlingsmetoder
 - Utrede hvordan identifisert kunnskapsbehov i Nye metoder kan knyttes til Program for klinisk behandlingsforskning, herunder muligheter for samfinansiering med ideelle organisasjoner og stiftelser
-

