

## Notat

### HØRING Melding om prioritering, Meld. St. 34 (2015-2016)

---

<b>Til:</b> Stortingets Helse- og omsorgskomite	<b>Dato:</b> 21.09.16
<b>Fra:</b> Medtek Norge	<b>Kopi:</b>

---

## Medisinsk utstyr og teknologi er en viktig del av løsningen

*Gode prioriteringer er grunnlaget for en bærekraftig helsetjeneste. Gjennom prioriteringsmeldingen er det løftet frem tre prioriteringskriterier som skal sikre en rettferdig og effektiv bruk av knappe ressurser i helsetjenesten. Medisinsk utstyr og teknologi er en viktig del av løsningen på ubalansen mellom tilgjengelige ressurser og økende behov i helsetjenesten.*

*Medtek Norge er bransjeorganisasjonen for helse- og velferdsteknologi. Vi organiserer leverandører av medisinsk utstyr og forbruksmateriell, hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne, samt velferdsteknologi, i det norske markedet. Organisasjonens medlemmer leverer produkter både til helseforetak, NAV, kommuner/fylker, og det private helsemarkedet i Norge. Samlet omsetter medlemmene våre for ca. 9 milliarder kroner i Norge, og sysselsetter rundt 2500 ansatte.*

### Endret fokus fra behandling til egenmestring

Det er nødvendig med endret fokus fra behandling til egenmestring. Dette er en forutsetning for å oppnå «Pasientens helsetjeneste». Hjemmebehandling av kronikere vil innebære en avlastning for både spesialist- og primærhelsetjenesten. Prosedyrer og rutiner for å ta i bruk nye og innovative løsninger for forebygging, diagnostisering og behandling er i mange sammenhenger tungvinte og lite effektive. Anskaffelsesregimene slik de blir praktisert idag gjør også i mange tilfeller at nye løsninger ikke blir tatt i bruk. Med stadig nye applikasjoner til smarttelefoner og trådløs kommunikasjon kan oppfølging av kronikere hjemme i dag skje på en betydelig mer effektiv måte enn for få år siden. En forutsetning for å ta i bruk ny teknologi er imidlertid at nye roller blir definert gjennom tjenesteutvikling både i spesialist- og primærhelsetjenesten. I tillegg må insentivordningen for fastlegene utvides slik at de får godtgjørelse for tjenester i forbindelse med hjemmebehandling, som er samfunnsøkonomisk lønnsomt.

### Videreføring av ordningen med medisinsk forbruksmateriell og ernæring – på blå resept

Enkelte får medisinske produkter som bleier, kateter, stomiposer og ernæringsprodukter på blå resept. Dette kan være brukere med urin- eller avføringslekkasje, utlagt tarm, diabetes og ulike kreftformer. Flere viktige produkter har de senere årene blitt tatt ut av ordningen. Dette kan ramme utsatte grupper hardt, men også ha utilsiktede negative samfunnsøkonomiske konsekvenser. Enkelte av produktene er derfor tatt inn i ordningen igjen, nettopp fordi konsekvensene ikke har vært tilstrekkelig kjent (RNB 2016).

Gode medisinske produkter gir verdighet og økt livskvalitet for de som må leve med slike, ofte tabubelagte sykdommer. Det er også god samfunnsøkonomi fordi gode produkter gjør at den enkelte kan mestre egen hverdag. Eldre brukere kan bo hjemme lengre. Unge brukere kan leve et mer aktivt liv, fortsette studier og arbeid.

Vi ønsker å bidra til at brukergrupper med slike sykdommer skal sikres gode medisinske produkter til riktig pris, brukt på riktig måte. I en prioriteringsdebatt, er dette viktig for den enkelte, men også for samfunnet fordi det reduserer etterspørselen etter velferdstjenester.

### **Videre utvikling av systemet for nye metoder i spesialisthelsetjenesten**

Systemet med Nye metoder i spesialisthelsetjenesten må videreutvikles.

Det er viktig med fortsatt skille mellom legemidler og medisinsk utstyr. Livssyklusen for medisinsk utstyr er veldig forskjellig fra legemidler. Dette er bakgrunnen for at Medtek Norge har vært tydelig på behovet for å skille regimene for henholdsvis medisinsk utstyr og legemidler hva gjelder metodevurdering. Vi er tilfredse med av helsemyndigheten har valgt et slikt skille ved at Kunnskapsenteret (Folkehelseinstituttet) har fått ansvaret for gjennomføring av nasjonale metodevurderinger for medisinsk utstyr. Medtek Norge arbeider nå sammen med Helsedirektoratet og vår europeiske søsterorganisasjon for å få til et tilsvarende skille også i Europa.

Vi er tilfreds med å få være en aktiv part i utviklingen av Nye metoder for medisinsk utstyr sammen med sekretariatet i Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene.

Metodevurdering er ikke egnet for alt medisinsk utstyr – det må være klare kriterier for hva som skal metodevurderes. Med tanke på effektiv ressursbruk mener vi systemet må bygge videre på CE merkingssystemet, og ikke bli et nytt regulatorisk nivå for medisinsk utstyr. En slik utvikling vil kunne medføre vesentlig forsinkelse i pasienters og klinikers tilgang på ny teknologi og nye behandlingsmetoder. Slik vi oppfatter så er det også manglende ressurser og insentiver for helseforetak til å gjennomføre mini metodevurderinger.

Medtek Norge er bekymret for at det blir en direkte link mellom metodevurdering og anskaffelser i spesialisthelsetjenesten. Det er vår klare oppfatning at metodevurdering ikke kan være et absolutt krav for en anskaffelse. Det bør heller ikke være et tildelingskriterium for anskaffelser av medisinsk utstyr. Det er i dag ikke kapasitet og kompetanse til å gjennomføre metodevurdering av utstyr i det omfang det i så fall vil være behov for. Et slikt regime vil da bidra til at mange leverandører ikke vil være i stand til å kunne tilby produkter på det norske marked, med de konsekvenser det vil få for både pasienter, klinikere, og andre i verdikjeden for diagnostisering, forebygging og behandling.