

Innspill til norsk offentlig utredning (NOU) om prioriteringer i kommunal helse- og omsorgstjeneste

Norge bruker store ressurser på helse- og omsorgstjenester og disse ressursene skal brukes mest mulig riktig. Samtidig er helse- og omsorgstjenester kostbart, og prioritering er nødvendig for å få en samlet god ressursbruk. Dette er bakgrunnen for Prioriteringsutvalgets arbeid. Formålet med utvalgets arbeid er å få en helhetlig drøfting av prioriteringene i helse- og omsorgstjenesten.

Medtek Norge vil knytte noen kommentarer til følgende:

1. Prioriteringskriteriene i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
2. Behov for å legge til rette for og ta i bruk både innovative løsninger og forebyggende behandling for best mulig ressursbruk
3. Behov for helhetlige behandlingsforløp på tvers av kommunal helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten.

Medisinsk utstyr i kommunal helse- og omsorgstjeneste

Medisinsk utstyr er alt utstyr som er laget for å diagnostisere, forebygge, overvåke, behandle eller lindre sykdom, skade eller handikap hos mennesker. Det finnes omlag 500.000 ulikt medisinsk utstyr i Europa i dag.

En stor andel medisinsk utstyr rettet mot kommunal helse- og omsorgssektor, bidrar til å fremme selvstendighet, redusere ensomhet og øke evnen til å mestre eget liv. Dette er utstyr som er med å underbygge tjenestens fokus på «hjelp til selvhjelp», sosial deltakelse og aktiv omsorg.

Medisinsk forbruksmateriell og ernæring på blå resept

Ordningen med medisinsk forbruksmateriell og ernæring på blå resept er enkle, ofte ganske rimelige forbruksprodukter som bleier, stomiposer, luktprodukter, kateter, blodsukkerstrimler og ernæringsprodukter. Dette er en liten, men viktig ordning for hjemmeboende mennesker med inkontinens, stomi, urinretensjon, diabetes, kroniske sår, og sykdommer som kan føre til underernæring. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten bistår ofte disse menneskene over tid og i ulike faser av sykdommen.

Prioriteringskriteriene i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Blankholmutvalget skal ta utgangspunkt i prioriteringskriteriene som Stortinget sluttet seg til gjennom behandlingen av Meld. St. 34 (2015-2016) og vurdere i hvilken grad kriteriene er relevante

eller bør justeres når de anvendes i primærhelsetjenesten. Kriteriene innebærer enkelt sagt at jo mer alvorlig en tilstand er og jo større nytte et tiltak har, desto høyere ressursbruk kan aksepteres.

Mye medisinsk utstyr er viktig for mennesker med lidelser som ofte ikke skårer høyt på *alvorlighetskriteriet*. Mange brukere har sykdommer man lever med og ikke dør av. Dette er tilfellet for brukere av ordningene med medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler på blå resept, eller tekniske hjelpemidler for funksjonsnedsettelse.

Disse løsningene skårer imidlertid høyt på *nyttekriteriet* og *ressurskriteriet*. For eksempel er medisinsk forbruksmateriell ofte ganske rimelige forbruksprodukter. Gode og tilpassede produkter gir verdighet og økt livskvalitet for mennesker som lever med ulike, krevende og til dels stigmatiserende helseproblemer. Riktige produkter og godt utstyr bidrar også til å begrense følgeskader eller senskader av sykdom og funksjonsnedsettelse. Riktige produkter gjør brukerne mer selvhjulpne og i stand til å mestre egen hverdag. De kan leve mer aktive liv, fortsette studier og jobb. Gode produkter gjør også at eldre brukere kan bo hjemme lenger.

- Gode produkter betyr økt trygghet for bruker og dennes pårørende. Det er bra for de pårørende. Det blir mindre jobb for helse- og omsorgstjenesten. Det er god ressursbruk. Dette viser betydningen av helhetlige drøftinger av prioriteringene i helse- og omsorgstjenesten

Tilrettelegge for økt innovasjon og forebyggende behandling

Innovasjon

Det er nødvendig å bruke ressursene enda smartere. Utvikling og bruk av innovativt medisinsk utstyr, ruster helse- og omsorgstjenesten til å møte utfordringene vi står ovenfor fremover mot 2030. Innovative og «smartere» produkter, som kanskje koster mer per enhet, har potensiale for å gi betydelige lavere personal- og driftskostnader i helse- og omsorgstjenesten. Slike løsninger kan gi store verdibidrag, både for den enkelte bruker og for samfunnet.

- Behandling med innovativt medisinsk utstyr som gir gevinster for både bruker, helse- og omsorgstjenesten og samfunnet for øvrig bør prioriteres og i mye større grad tas i bruk i helse- og omsorgstjenesten

Innovative løsninger i ordningen med medisinsk forbruksmateriell og ernæring på blå resept

De siste fem årene er det gjort innstramminger og endringer i ordningen med medisinsk forbruksmateriell og ernæring på blå resept i samtlige statsbudsjetter. Dette truer tilgangen på bedre produkter for pasientene og det bremser utviklingen av innovative produkter.

Medisinske forbruksprodukter kan være innovative blant annet gjennom anvendelse av teknologi. F.eks. utstyres «digitale bleier» med sensorer som kartlegger brukermønster. Det betyr som regel færre og unødvendige skift for brukeren, f.eks. på natten og er et viktig planleggingsverktøy for helse- og omsorgstjenesten. Resultater viser at dette er ressursbesparende for kommuner som tar denne teknologien i bruk.

Dagens ordning stimulerer ikke til innovasjon men fremmer utvikling av billigere produkter. Det må tas høyde for høyere pris på innovative produkter om man ønsker å ta dette i bruk.

- Som følge av blåreseptordningens betydning for brukeren, og for mer optimal ressursbruk i helse- og omsorgstjenesten, bør det i større grad legges til rette for utvikling og bruk av innovative produkter i ordningen.

Forebyggende tiltak

Vi får stadig nye metoder og medisinsk utstyr for å identifisere risiko og forebygge utvikling av sykdom. Effektiv forebygging demper behovet for helsetjenester, og redusere menneskelig lidelse knyttet til sykdomsutvikling. Det er bra for pasientene og lønnsomt for samfunnet. I dag er det få insentiver for å bruke ressurser på medisinsk utstyr og næringsmidler i forebyggende behandling.

- Forebygging gir store gevinster. Det er god samfunnsøkonomi å jobbe forebyggende, fremfor å behandle og reparere når sykdom og problemer er et faktum. Det bør derfor stimuleres til økt bruk av effektiv, forebyggende behandling.

Tilrettelegge for helhetlige behandlingsforløp på tvers i helsetjenesten

I Norge er det et uttalt mål om *likeverdige helsetjenester*. Pasienter og brukere opplever i dag ofte variasjon i tilgang og kvalitet på det medisinske utstyret de trenger. Det kan være variasjon i ulike deler av landet, men ikke minst kan det være krevende å sørge for nødvendig utstyr i overgangen mellom sykehus og kommuner. Vi ser dessverre at det ofte krever en ekstra innsats fra brukeren eller pårørende for å få nødvendig medisinsk utstyr. Dette er uheldig, og bidrar til ulik tilgang og stadige brudd i igangsatt behandling.

- Gode helhetlige pasient- og behandlingsforløp når pasienter beveger seg mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten er viktig for å gi effektiv og god kvalitativ behandling. Vi mener det er viktig å ha enda mer fokus på å tilby pasienter rett behandling, på rett sted, til rett tid, uavhengig hvor i behandlingsskjeden de befinner seg.

Medisinsk utstyr og nasjonalt system for nye metoder (Nye Metoder)

Medtek Norge har vært aktive medspillere under innføringen av Nasjonalt system for nye metoder (Nye Metoder). Vi sitter i nasjonal referansegruppe for Nye Metoder og har aktiv dialog med aktørene i systemet.

Vårt utgangspunkt har vært en positiv holdning til metodevurdering, fordi man har hatt til hensikt å sikre pasientene likeverdig og rask tilgang til nye og innovative metoder. Det er samtidig behov for et system som legger grunnlag for at myndigheter og helseledelse kan legge godt planlagte og strukturerte løp, for implementering og innføring av nye metoder. For rasjonell bruk av helsetjenestens ressurser, er det viktig å vurdere nye løsninger i forhold til hvilke organisatoriske, helse- og samfunnsøkonomiske konsekvenser de har.

Nasjonalt system for nye metoder er imidlertid ressurskrevende både for Nye metoder (FHI, SLV, RHFene, SSV*), for leverandører og ulike interesseorganisasjoner. Etter fem års drift konstaterer vi at forholdet mellom oppnådd effekt og bruken av ressurser knyttet til Nye Metoder for medisinsk utstyr, ikke står i forhold til hverandre.

- Det er behov for økt forutsigbarhet og effektivitet når innovative løsninger vurderes og prioriteres i den kommunale helsetjenesten. Det er imidlertid viktig at det utvikles effektive og forutsigbare prosesser som egner seg for medisinsk utstyrsområde. Nasjonalt system for nye

metoder, slik det er organisert i dag, er ikke egnet for medisinsk utstyrsområde, og bør ikke innføres som beslutningsstøtte system for kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Oppsummering

- Alvorlighetskriteriet bør vektlegges noe mindre i de kommunale helse- og omsorgstjenestene enn i spesialisthelsetjenesten. Dette vil kunne bidra til en bedre samlet ressursbruk i samfunnet.
- Gode og tilpassede produkter betyr økt trygghet for bruker. Det er bra for de pårørende. Det blir mindre jobb for helse- og omsorgstjenesten. Det er god ressursbruk. Dette viser betydningen av helhetlige drøftinger av prioriteringene i helse- og omsorgstjenesten
- Som følge av helse- og omsorgstjenestens behov for bedre og mer effektiv ressursbruk, bør det legges til rette for utvikling og økt bruk av gode innovative produkter og forebyggende behandlingstiltak.
- Det er behov for transparente prosesser og kunnskapsbaserte beslutninger ved vurdering av metoder i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Det er imidlertid viktig at utvikles effektive og velegnede prosesser som ikke medfører unødvendige kostnader og forsinkelser. Nasjonalt system for nye metoder egner seg ikke for medisinsk utstyrsområde og bør ikke innføres for kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Kontaktinformasjon

Atle Hunstad, Administrerende direktør
Mobil: +47 948 18 476
E-post: atle@medteknorge.no

Henriette Ellefsen Jovik, Seniorrådgiver
Mobil: +47 412 09 586
E-post: henriette@medteknorge.no

**Folkehelse instituttet FHI, Statens legemiddelverk SLV, Regionale helseforetak RHF, Statens strålevern SSV*

Om den viktige ordningen med medisinsk forbruksmateriell og ernæring på blåresept

2,48 mrd. kroner i årlige utgifter, nesten 365 000 brukere, det vil si 6 803 i snitt per bruker.

Pasienter med bestemte sykdommer eller tilstander kan få medisinske forbruksprodukter på blå resept. Helfo har en egen produkt- og prisliste som viser hvilke produkter som kan utleveres på blå resept (om lag 6000 produkter). De det gjelder kan få dekket utgifter bare for de produktene som står oppført på listen for den aktuelle sykdommen eller tilstanden.

Produktene skrives ut av legen, mens pasienten henter ut produktene de har fått forskrevet på apotek eller hos bandasjst. Pasienten får dekket utgiftene til produktene, og betaler normalt bare egenandel. Egenandelen teller med i opptjeningen til frikort for helsetjenester.

Det er ofte snakk om relativt rimelige og enkle forbruksprodukter: blodsukkerstrimler til personer med diabetes, bleier til personer med inkontinens eller avføringslekkasje, lukthemmende produkter, poser og plater til personer som har utlagt tarm (stomi) og kateter til personer med urinretensjon. Det kan være sårprodukter og salver til mennesker hudsykdommer og ernæringsprodukter til mennesker med kreft