

**NASJONALT RÅD FOR
PRIORITERING
I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN**

Vedtaksprotokoll

Møte i Nasjonalt råd for prioritering i helse- og omsorgstjenesten 6. april 2017

Sak 14/17 Godkjenning av sakliste og innkalling

Utkast til vedtak: Sakliste og innkalling godkjennes

Vedtak: Sakliste og innkalling godkjennes

Sak 15/17 Godkjenning av referat

Utkast til vedtak: Det godkjente referatet tas til orientering

Vedtak: Det godkjente referatet tas til orientering

Sak 16/17 Habilitet

Utkast til vedtak: Eventuelle kommentarer protokollføres.

Vedtak: Ingen habilitetskonflikter meldt til sakene på dagens sakliste.

Sak 17/17 Oppfølging av tidligere saker og vedtak

Utkast til vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Sak 18/17 Innkomne forslag

Utkast til vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Sak 19/17 Vignetter

Utkast til vedtak: Rådet ønsker at sakene forberedes og tas tilbake til rådet i form av drøftingssaker

Vedtak: Rådet ønsker at problemstillingen knyttet til frivillighet tas tilbake som en temasak og at problemstillingen knyttet til overmedisinering av eldre forberedes og tas tilbake til rådet i form av en drøftingssak

Sak 20/17 Temasak: Gentesting ved alvorlig sykdom

To alternative utkast til vedtak:

- 1) Saken ønskes tilbake som en drøftingssak
- 2) Saken tas til orientering

Vedtak:

Gentesting og persontilpasset medisin bringer med seg kunnskap som vil endre helse- og omsorgstjenesten på mange områder.

Norge bør ha som ambisjon å være i front i denne utviklingen. Det er både store muligheter i diagnostikk og behandling, og store muligheter for å fatte uheldige beslutninger på sviktende grunnlag.

Rådet ber om at området får tilstrekkelig oppmerksomhet i tjenesten, i utdanningene, i forvaltning og politisk.

Vi anbefaler at spørsmål om økt kapasitet og kompetanse, samt IKT, får prioritet. Det er en selvstendig problemstilling å ha et sterkt fokus på risikobasert tilnærming for å unngå negative konsekvenser, deriblant risiko for økt sykeliggjøring.

Rådet ønsker at det arbeides kontinuerlig for at finansieringsordningene er tilpasset den faglige utviklingen som skjer.

Rådet ser at det vil være mange prioriteringsutfordringer på feltet fremover, og ber sekretariatet vurdere spesifikke tema etter at stortingsmeldingen om bioteknologiloven er presentert. Rådet ønsker et samarbeid med Bioteknologirådet i den videre behandlingen av saken.

Sak 21/17 Drøftingssaksak: innføring av ny teknologi i primærhelsetjenesten

Utkast til vedtak:

Nasjonalt råd for prioritering i helse- og omsorgstjenesten anbefaler at det i enda større grad støttes opp under tiltak for samordning når det kommer til innføring av ny teknologi i primærhelsetjenesten.

I tillegg til hensynet til innovasjon og utvikling i primærhelsetjenesten er det et mål at det gjøres gode prioriteringer. Rådet ser det derfor som viktig at beslutninger fattes basert på god informasjon om tilgjengelig teknologi og dennes dokumenterte effekt. Rådet ser at det er varierende kompetanse i kommunene når det gjelder å gjøre denne typen vurderinger. Ulike tiltak for samordning vil kunne bidra til deling av kostnader, kompetanse og erfaringer mellom kommunene.

Rådet anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet utreder muligheten for å etablere en nasjonal mekanisme for systematisk vurdering av teknologi ment for primærhelsetjenesten bygget på de samme elementene av samordning av forslag, metodevurdering og beslutning/anbefaling som ligger i systemet for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten.

Rådet anbefaler at metodikken med samarbeidsprosjekt innenfor rammen av Normaltariffen, som EPJ-løftet, benyttes også i videre samarbeid om teknologisk utvikling i fastlegetjenesten.

Vedtak:

Effektiv bruk av teknologiske løsninger i helse- og omsorgstjenesten krever et minimum av standardisering. Nasjonalt råd for prioritering i helse- og omsorgstjenesten vil understreke at nødvendig elektronisk infrastruktur er et nasjonalt anliggende.

Rådet anbefaler at det i langt større grad prioriteres tiltak for samordning og innføring av ny teknologi i primærhelsetjenesten og finansiering av dette. Det er viktig at beslutninger fattes basert på god informasjon om tilgjengelig teknologi og dennes dokumenterte effekt. Ulike tiltak for samordning vil kunne bidra til deling av kostnader, kompetanse og erfaringer mellom nivåene/aktørene.

Rådet anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet utreder muligheten for å etablere en nasjonal ordning for systematisk vurdering av teknologi ment for primærhelsetjenesten.

Rådet ser det som viktig at staten sikrer tilstrekkelig grunnfinansiering og samtidig bidrar til å utvikle hensiktsmessige samfinansierings- og kostnadsfordelingsmodeller.

Sak 22/17 Orienteringssak: Samdata kommune

Utkast til vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Sak 23/17 Drøftingssak: Rådets arbeidsform – Rådsmøte i Levanger 8. juni

Utkast til vedtak: Rådsmøtet 8. juni 2017 legges til Levanger

Vedtak: Rådsmøtet 8. juni 2017 legges til Levanger

Sak 24/17 Drøftingssak: Rådets arbeidsform – konsekvenser av nedbemanning i sekretariatet

Utkast til vedtak: Rådsmøtet 21. september 2017 avlyses

Vedtak: Rådsmøtet 21. september 2017 avlyses