

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38

**RESOLUSJON NR. 17**

Fra: Helsepartiet Oslo

**Legg ned beslutningsforum**

**Beslutningsforum for nye metoder består av de fire administrerende direktørene i de regionale helseforetakene. I tillegg deltar en observatør fra brukerutvalgene. Beslutningsforum møtes vanligvis månedlig, og baserer seg på metoderapporter fra Statens Legemiddelverk.**

Beslutningsforums oppgave er å bestemme hvilke metoder, som for eksempel legemidler, og utstyr som skal innføres og brukes i spesialisthelsetjenesten. Metodevurderingene som ligger bak hver innføring gjennomføres lokalt på sykehusene, eller nasjonalt av Statens Legemiddelverk eller Folkehelseinstituttet, med bidrag fra feks. Statens Strålevern og annen fagekspertise på andre relevante fagområder. I forbindelse med at flere pasienter den senere tiden har blitt intervjuet i media, har også fagpersoner blitt intervjuet. Flere av de har vært særdeles kritiske til beslutningsforums avgjørelser, og stiller seg ikke bak de metodevurderingene som angivelig er blitt gjort. En av disse er onkolog Åslaug Helland, som jobber med lungekreft på Radiumhospitalet.

En annen bekymring er også legemiddelbransjens ønske om hemmelighold av prisene på medisiner, og at dette ikke ser ut til å bekymre Beslutningsforum, og følger opp med ytterligere hemmelighold av vedtak. Dette har de fått sterk kritikk av, og har måttet gå tilbake på. Men hemmelige rabatter og innkjøpspriser praktiseres fortsatt.

Det er også en underlig politikk at Statens Pensjonsfond, bedre kjent som Oljefondet investerer i for eksempel selskapet Biogen Inc, som er produsenten av den mye medieomtalte medisinen Spinraza. Norske myndigheter kalte i 2017 Spinraza «uetisk høyt priset». Det er rart at et selskap AS-Norge selv eier deler av, må betale en uetisk høy pris for medisin de indirekte selv produserer.

Helsepartiet finner det også, i bestefall, svært uheldig, at administrerende direktører i regionale foretak skal bestemme hvilke medisiner som skal innføres. Det er naturlig å tenke at ledere på dette nivået farges av foretakenes økonomiske interesser, og i mindre grad den enkeltes pasients håp og livskvalitet.

Ved at beslutningsforum ikke tar hensyn til internasjonal forskning i sine vurderinger, gir ikke norsk helsevesen den beste behandlingen til sine pasienter.

Når beslutningsforum velger å ikke innføre den beste behandlingen for sine pasienter, mens private aktører tilbyr dette, skapes et todelt helsevesen. Det blir et «A-lag» for de som er bemidlet nok til å betale for den beste behandlingen, og et «B-lag» for de som må ta til takke med ikke-optimal behandling.

39 **Helsepartiet vil jobbe for:**

- 40 • At Beslutningsforum legges ned omgående.
- 41 • At nye metoder følger internasjonal forskning og praksis, som gir befolkningen den
- 42 beste behandlingen som finnes for deres sykdom.
- 43 • At innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten kvalitetssikres av
- 44 fagpersoner/faggrupper, som ikke sitter med direkte økonomiske interesser inn i de
- 45 Regionale Helseforetakene.
- 46 • At Norge ikke får et «A- og B-lag» av pasienter, hvor lommeboken skal bestemme om
- 47 du får leve eller ikke.
- 48 • Åpenhet rundt legemiddelpriser. Helsedepartementet/myndighetene bør
- 49 samarbeide med for eksempel de andre nordiske eller europeiske landene, for å få
- 50 slutt på hemmelighold og «lyssky» avtaler rundt legemiddelpriser.
- 51 • Statens pensjonsfond bør trekke seg ut av industri som støtter- eller praktiserer
- 52 hemmelighold av legemiddelpriser.