

Kvittering på innsendt svar på Hurtig utredning av mulig justering av alternativkostnaden i den norske helsetjenesten

Saksnummer: 26/42

Sak: Hurtig utredning av mulig justering av alternativkostnaden i den norske helsetjenesten

Levert: 15.02.2026 18:59

Svar type: Med merknader

Jeg svarte som: Arbeidsgiverorganisasjon

Avsender: NHO Geneo

Kontaktperson: Reidar Holst Christensen

Kontakt e-post: rhc@nhogeneo.no

Innspill fra NHO Geneo om alternativkostnad og rapport fra DMP og Helsedirektoratet

NHO Geneo takker for muligheten til å gi innspill til rapporten «Hurtig utredning: anbefaling om justering av dagens alternativkostnad» fra Direktoratet for medisinske produkter og Helsedirektoratet.

NHO Geneo er NHOs landsforening for helse, velferd og oppvekst, og representerer bransjene Melanor, Helse- og velferd, oppvekstsektoren og Legemiddelindustrien.

Rapporten følger av en flertallsmerknad fra Stortingets Helse- og omsorgskomite i forbindelse med prioriteringsmeldingen «Helse for alle – rettferdig prioritering i vår felles helsetjeneste». I flertallsmerknaden ber Stortinget regjeringen, innen utgangen av 2025, gjøre en hurtig utredning basert på tilgjengelige data med mål om å justere dagens alternativkostnad for pris- og produktivitetsutvikling. Denne verdien er ikke endret siden 2015. Rapporten svarer etter vår vurdering ikke på Stortingets intensjon om å øke betalingsvilligheten basert på tilgjengelige data, men bruker metodisk usikkerhet som begrunnelse for å ikke justere verdien. Dette er etter vår oppfatning ikke i tråd med Stortingets forventning slik den er uttrykt i flertallsmerknaden. Dette innebærer en årlig reell nedgang i betalingsvilligheten for ny behandling, svekker pasienttilgangen til kostnadseffektiv behandling og kan gi en skjev prioritering. Terskelverdien uttrykker hva samfunnet er villig til å betale for helse og er derfor et politisk ansvar. Elementer som bør vurderes i en politisk bestemt terskelverdi, er blant annet at vi faktisk oppnår de legemiddelpolitiske målene som er satt, samfunnseffekten ved nye behandlinger og nødvendige beredskapshensyn.

NHO Geneo mener at regjeringen har ansvar for å justere terskelverdien for pris- og produktivitetsutvikling, uavhengig av DMPs anbefaling. Rapportens egne tall viser om lag 40 prosent kostnadsvekst i spesialisthelsetjenesten siden 2016, noe som tilsier at terskelverdien bør økes fra 275 000 til om lag 385 000 kroner. Påstandene om at en økning vil fortrenge annen behandling og utløse store omprioriteringer er ikke tilstrekkelig faglig begrunnet, særlig fordi terskelverdien i praksis nesten bare brukes ved innføring av nye legemidler og medisinsk utstyr.

I en kronikk publisert i Dagens Medisin i fjor viste helsereformutvalgets leder Gunnar Bovim og administrerende direktør ved Oslo Universitetssykehus Bjørn Atle Bjørnbeth til en studie som viser at kun 60 prosent av medisinske tiltak har effekt. Forskning og erfaring, blant annet fra OUS, viser at en betydelig del av dagens ressursbruk går til behandlinger med lav eller usikker nytte, anslått til rundt 8 milliarder kroner årlig ved OUS alene. Det tyder på at alternativkostnaden er høyere enn dagens nivå tilsier, og at en høyere terskelverdi vil legge til rette for å omdisponere ressurser fra lavnyttige tiltak til kostnadseffektive legemidler med godt dokumentert effekt.

Betalingsvilligheten for helsegevinster fastsettes politisk. At terskelverdien i Norge har stått stille i rundt ti år, til tross for betydelige endringer i økonomi og medisinsk utvikling, innebærer i praksis manglende vedlikehold av et sentralt prioriteringsverktøy. I andre sektorer, som samferdsel og klima, justeres slike verdier fortløpende. Det er nødvendig at regjeringen følger opp Stortingets intensjon, hever terskelverdien og sørger for årlig justering for pris- og produktivitetsvekst slik at pasientene får bedre tilgang til ny behandling.

Mvh

Reidar Holst Christensen

Næringspolitisk direktør

NHO Geneo

Alle svar må gjennom en manuell godkjenning før de blir synlige på regjeringen.no.