

Folkehelseinstituttets produktportefølje i Nye Metoder

Innholdsfortegnelse

Bakgrunn for endring av produktportefølje.....	2
Ny produktportefølje ved FHI.....	2
Kliniske eksperter	3
Brukermedvirkning.....	3
Tidsbruk for ulike produkter.....	3
Evaluering og utvikling av produktporteføljen.....	4
Detaljert beskrivelse av produktene i FHIs nye produktportefølje	5
Fullstendige metodevurderinger.....	5
Presisering av leveransen fra FHI	6
Hurtige metodevurdering.....	7
Presisering av leveransen fra FHI	7
Forenklede metodevurderinger	7
Presisering av leveransen fra FHI	8
Vedlegg 1. Involvering av kliniske eksperter i metodevurderinger ved Folkehelseinstituttet.....	10
Rutine for involvering av kliniske eksperter i metodevurderinger.....	10
Evaluering.....	10
Vedlegg 2. Brukermedvirkning i metodevurderinger ved Folkehelseinstituttet.....	11
Rutine for brukermedvirkning i metodevurderinger	11
Definisjon av «brukere»	11

Bakgrunn for endring av produktportefølje

Folkehelseinstituttet (FHI) – og tidligere Kunnskapssenteret – har levert metodevurderinger til Nye metoder fra opprettelsen av systemet i 2013. Gjennom dialog med Nye metoder, utvikling av systemet og vårt eget kontinuerlige forbedringsarbeid, har vi avdekket at det er behov for en presisering og utvidelse av FHIs produktportefølje knyttet til Nye metoder. Revideringen av FHIs produktportefølje vil bidra til mer effektive og ressursbesparende prosesser, fordi bestillingene blir tilpasset produktene som leveres.

På Nye metoders nettside (www.nyemetoder.no) står det: «*Nasjonalt gjennomføres hurtige, forenklete eller fullstendige metodevurderinger av Statens legemiddelverk eller Folkehelseinstituttet [...]»*. I tillegg står det: «*Noen ganger er det aktuelt å kartlegge en sak nærmere før man bestemmer seg for egnet nivå for en eventuell senere metodevurdering.*» Beskrivelsen av metodevurderinger på nettsiden skiller seg fra den opprinnelige systembeskrivelsen, der kun fullstendige og hurtige metodevurderinger (sammen med mini-metodevurderinger) beskrives. Nye metoder har gjennomgått en utvikling siden starten, og dette har foreløpig ikke blitt gjenspeilet i FHIs produktportefølje.

Gjennom bestillinger fra Bestillerforum RHF har FHI erfart at det ikke er nødvendig med like omfattende vurdering av alle metoder som går gjennom Nye metoder. FHI foreslår derfor å utvide produktporteføljen til å gjelde ulike varianter av forenklete metodevurderinger for beslutnings- og bestillingsstøtte.

Ny produktportefølje ved FHI

For at produktene ved FHI skal gjenspeile bestillingene fra Bestillerforum og være i tråd med den utviklingen som har vært i Nye metoder, vil FHIs nye produktportefølje bestå av tre hovedkategorier med ulike løp. De tre kategoriene er fullstendige, hurtige og forenklete metodevurderinger. I noen tilfeller vil FHI ha behov for å diskutere og/eller justere en bestilling underveis i prosessen. En slik korrespondanse med Bestillerforum RHF vil i det nye forslaget til produktportefølje kalles notat og ikke omtales videre i dette dokumentet.

Fullstendige metodevurderinger kan tjene som fullverdig beslutningsgrunnlag fordi den vitenskapelige dokumentasjonen utarbeides basert på en grundig metodologisk fremgangsmåte, og fordi den kan inneholde en utfyllende konsekvensvurdering. Hurtige metodevurderinger tjener også som fullverdig beslutningsgrunnlag, men skiller seg fra de andre metodevurderingene ved at de alltid inkluderer en dokumentasjonspakke fra en produsent. Fullstendige og hurtige metodevurderinger vil normalt gi kunnskap om hvordan metoden svarer opp mot de tre prioriteringskriteriene. De forenklete metodevurderingene kan tjene som beslutningsstøtte eller bestillingsstøtte, men ikke som fullverdig beslutningsgrunnlag. Dette fordi den forenklete metodologiske tilnærmingen innebærer risiko for å overse viktig vitenskapelig dokumentasjon og for feilvurderinger underveis. I tillegg vil eventuelle konsekvensvurderinger være mindre omfattende. Bestillerforum RHF må i hvert enkelt tilfelle vurdere om en forenklet metodevurdering gir tilstrekkelig støtte til beslutning.

FHIs produktportefølje med ulike løp omfatter:

1. Fullstendige metodevurderinger (beslutningsgrunnlag)
2. Hurtige metodevurderinger (beslutningsgrunnlag)
3. Forenklete metodevurderinger
 - A. Effekt, sikkerhet og helseøkonomi (beslutningsstøtte)
 - B. Effekt og sikkerhet (beslutningsstøtte)

- C. Helseøkonomi (beslutningsstøtte)
- D. Kartlegging (bestillingsstøtte)

De tre produktkategoriene med undergrupper vil, sammen med presisering av forskningsspørsmålet, gjenspeiles i metodevarslene og egnethetsvurderingene til Bestillerforum RHF.

Kliniske eksperter

I fullstendige metodevurderinger vil kliniske eksperter (oppnevnt av Nye metoder) bli invitert til å delta på møter ved FHI for å diskutere forskningsspørsmålet (populasjon, intervensjon, sammenligning og utfall - PICO) og komme med innspill til bakgrunnskapittel og diskusjon. De vil også få lese gjennom prosjektplan og rapportutkast, og komme med kommentarer og innspill til disse utkastene.

I hurtige metodevurderinger vil kliniske eksperter (oppnevnt av Nye metoder) bli inkludert via en spørsmål og svar-tilnærming (Q&A). Dette innebærer at kliniske eksperter kan få regelmessige e-poster med spørsmål knyttet til problemstillingen som vurderes. I tillegg får de lese gjennom utkast til rapport og komme med kommentarer.

For forenklete metodevurderinger ønsker FHI å prøve ut Q&A-tilnærmingen. I tillegg ønsker vi å prøve ut innsamling av enkle data knyttet til f.eks. utbredelse i helsetjenesten via pre-definerte spørsmål tilpasset hver problemstilling. Nye tilnærminger for kontakt med kliniske eksperter utypes i vedlegg 1.

Brukermedvirkning

I fullstendige metodevurderinger vil brukere bli invitert til å delta på møter ved FHI for å diskutere forskningsspørsmålet (PICO) og komme med innspill til bakgrunnskapittel og diskusjon, på lik linje med kliniske eksperter. Brukerne vil også få lese gjennom prosjektplan og rapportutkast, og komme med kommentarer og innspill til utkastene.

For hurtige metodevurderinger vil brukere ha mulighet til å gi skriftlige innspill via et spørreskjema i startfasen av et prosjekt. I tillegg vil de få lese rapportutkast og komme med kommentarer. Denne tilnærmingen ønsker FHI også å prøve ut i forenklete metodevurderinger.

Brukermedvirkningen synliggjøres ved å beskrive hvordan brukerne har vært involvert. Brukermedvirkning er viktig for å definere hvilke utfallsmål som er viktige for brukergruppen. Vi vil tilstrebe å diskutere kunnskapsgrunnlaget for utfallsmålene som er viktige for brukergruppen, og beskrive hvordan resultatene kan ha betydning for brukernes dagligliv. Rutinene for brukermedvirkning i metodevurderinger og definisjon av brukere, er beskrevet i vedlegg 2.

Tidsbruk for ulike produkter

Produktene i de ulike produktkategoriene kategoriseres ut fra metodologisk tilnærming, og dette påvirker tidsbruken. Med den nye kategorien forenklete metodevurderinger, vil det være mulig å levere rapporter med korte tidsfrister («rapid response»). Tidsbruk for ulike produkter med ulike løp, presenteres i tabell 1. Tidsbruken er her oppgitt fra det tidspunktet bestillingen er tilstrekkelig spesifisert (med PICO) og fageksperter er oppnevnt der det er aktuelt, dvs. det tidspunkt der FHI kan starte sitt arbeid.

Tabell 1. Produktportefølje ved FHI

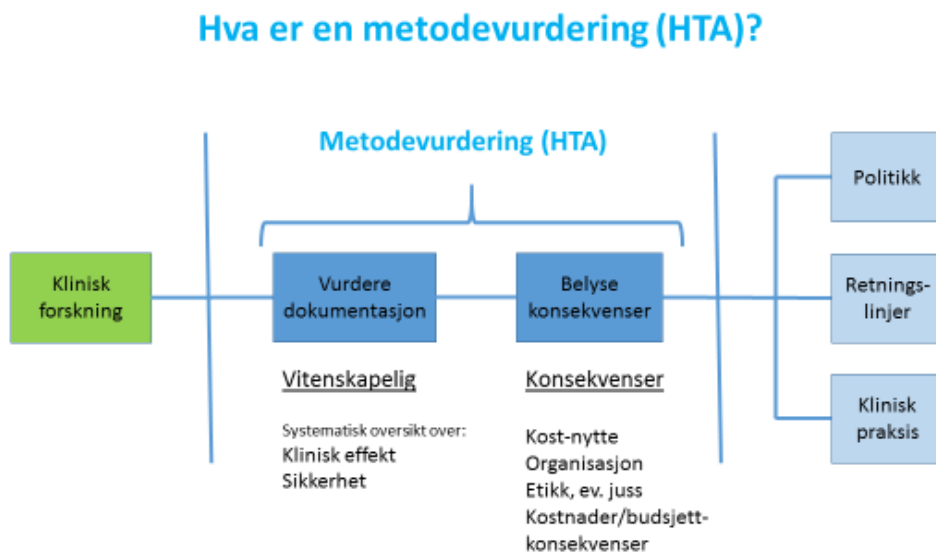
Produkt og ulike løp	Tidsbruk	Funksjon og konsekvens
1. Fullstendige metodevurderinger	180 – 360 dager fra en PICO er avtalt med Bestillerforum RHF og kliniske eksperter er oppnevnt	Beslutningsgrunnlag. Kunnskapsgrunnlag for beslutninger og oppdatering av nasjonale faglige retningslinjer. Understøtte innkjøpsprosesser.
2. Hurtige metodevurderinger	180 dager fra mottatt dokumentasjonspakke	Beslutningsgrunnlag. Kunnskapsgrunnlag for beslutninger og oppdatering av nasjonale faglige retningslinjer. Understøtte innkjøpsprosesser.
3. Forenklede metodevurderinger A. Effekt sikkerhet og helseøkonomi B. Effekt og sikkerhet C. Helseøkonomi D. Kartlegging	30 – 180 dager fra en PICO er avtalt med Bestillerforum RHF og kliniske eksperter er oppnevnt	Løp A, B og C: Beslutningsstøtte, men svakere beslutningsgrunnlag fordi det gjøres metodologiske forenklinger i utarbeidelsen. Kunnskapsstøtte for beslutninger og oppdatering av nasjonale faglige retningslinjer. Understøtte innkjøpsprosesser. Løp D: Bestillingsstøtte for mulig bestilling av andre FHI-produkter.

Evaluering og utvikling av produktporteføljen

FHI vil jevnlig foreta evaluering av produktporteføljen basert på bestillinger og tilbakemeldinger fra Bestillerforum RHF og andre aktører. Bestillinger om samarbeid mellom SLV og FHI for diagnostikk, er eksempel på bestillinger som må evalueres med tanke på utvikling av produktporteføljen. Evalueringen kan legges til FHIs årsrapportering til Nye metoder.

Detaljert beskrivelse av produktene i FHIs nye produktportefølje

Metodevurderinger er systematiske oversikter og/eller konsekvensvurderinger som skal danne grunnlag for påfølgende beslutninger og anbefalinger om innføring og bruk av metoder. En samlet vurdering av den vitenskapelige dokumentasjonen og konsekvensene besvarer best prioriteringskriteriene. Metodevurdering omtales internasjonalt som Health Technology Assessment (HTA, figur 1).



FIGUR 1. HVA ER EN METODEVURDERING

Fullstendige metodevurderinger kjennetegnes av å ha en grundig, transparent og systematisk tilnærming med omfattende intern og ekstern fagfelleevaluering, og involvering av kliniske eksperter og brukere. Hurtige metodevurderinger er metodevurderinger der produsentene har sendt inn dokumentasjonspakke.

Produktkategorien forenklede metodevurderinger gjennomføres med en mindre omfattende metodologisk tilnærming enn ved fullstendige metodevurderinger, ofte med én effektmedarbeider eller helseøkonom, kontakt med kliniske eksperter (oppnevnt av Nye metoder) og brukere via en spørsmål og svar-tilnærming, og mindre omfattende fagfelleevaluering.

Vi gir her en utfyllende beskrivelse av de ulike produktkategoriene og hvordan de er tilpasset produktbeskrivelsene hos Nye metoder.

Fullstendige metodevurderinger

Fullstendige metodevurderinger beskrives hos Nye metoder som:

«En fullstendig metodevurdering er en omfattende systematisk vurdering av nye eller etablerte metoder der både effekt, sikkerhet og kostnadseffektivitet gjennomgås og vurderes. Vurderingen omfatter ofte også spørsmål vedrørende etiske, juridiske, organisatoriske og samfunnsmessige konsekvenser.» (www.nyemetoder.no)

FHI benytter den samme definisjonen som Nye metoder om fullstendige metodevurderinger, men åpner for vurdering av «...effekt, sikkerhet og/eller kostnadseffektivitet...». Nedenfor gir vi en beskrivelse av hva dette betyr i praksis.

Presisering av leveransen fra FHI

Fremgangsmåte ved fullstendige metodevurderinger:

- Grundig og transparent prosess der:
 - Prosjektplan og søkestrategi fagfellevurderes.
 - Flere (minimum to) går separat gjennom og vurderer vitenskapelig dokumentasjon i ulike trinn
 - Helseøkonomisk evaluering gjennomføres av 2 helseøkonomer og fagfellevurderes av en annen helseøkonom internt
 - Beregning av alvorlighet, nytte og ressursbruk uttrykt i kostnad per kvalitetsjusterte leveår (kostnadseffektivitet) og budsjettberegning
 - Andre områder (etikk, organisering, jus el.l) gjennomføres i tråd med internasjonale standarder (eks. som beskrevet i EUnetHTA Core Model®)
- Faggruppe bestående av kliniske eksperter (oppnevnt av Nye metoder) og brukere.
- Fagfellevurdering av metodevurderingsrapporten internt og eksternt (én av de eksterne fagfellene skal være helseøkonom hvis metodevurderingen inneholder helseøkonomi) før oversendelse til Nye metoder og senere publisering.
- Den grundige metodologiske tilnærmingen og den omfattende fagfellevurderingen gjør at metodevurderingene kan kvalifisere for registrering i PubMed.

Ulike løp i en fullstendig metodevurdering (**kan være ett av følgende**):

- a) Effekt, sikkerhet og helseøkonomi:
 - En systematisk oversikt om effekt og sikkerhet utarbeidet av FHI, og en helseøkonomisk evaluering
 - En eksisterende metodevurdering eller systematisk oversikt vurdert av FHI, og en helseøkonomisk evaluering
 - Oversikt over systematiske oversikter, og en helseøkonomisk evaluering
 - Narrativ oppsummering av én eller flere enkeltstudier med kontrollgruppe, og en helseøkonomisk evaluering
 - Enkeltmetoder der det finnes flere leverandører, uavhengig av om én eller flere leverandører sender dokumentasjonspakke eller ikke, med effekt, sikkerhet og helseøkonomi utarbeidet av FHI
 - Enkeltmetoder uten dokumentasjonspakke, med effekt, sikkerhet og helseøkonomi utarbeidet av FHI
- b) Effekt og sikkerhet, i tillegg til konsekvensvurderinger knyttet til helseøkonomi, etikk, organisering, sosiale vurderinger og/eller jus, utarbeidet av FHI eller i samarbeid med kliniske fageksperter.
- c) Effekt og sikkerhet
- d) Helseøkonomisk evaluering

Hurtige metodevurdering

Hurtige metodevurderinger beskrives av Nye metoder som:

«En hurtig metodevurdering er en kunnskapsoppsummering med fokus på effekt, sikkerhet og kostnadseffektivitet. Ved hurtig metodevurdering er det fortrinnsvis produsenten / leverandøren som sender inn dokumentasjon og utarbeider nødvendige analyser.»
(www.nyemetoder.no)

FHI benytter den samme definisjonen som Nye metoder om hurtige metodevurderinger og nedenfor gir vi en beskrivelse av hva dette betyr i praksis.

Presisering av leveransen fra FHI

Enkeltmetoder med dokumentasjonspakke fra en leverandør for metoder som ikke er legemidler.

Fremgangsmåte ved hurtige metodevurderinger:

1. Vurdering av innsendt dokumentasjon fra leverandører, unntatt når:
 - Det er flere leverandører. Da utarbeider FHI en fullstendig metodevurdering (se Fullstendige metodevurderinger), uavhengig av om leverandørene leverer dokumentasjonspakke eller ikke
 - Leverandør ikke sender dokumentasjonspakke. Da kan FHI utarbeide en fullstendig eller forenklet metodevurdering om enkeltmetoder.
2. Beregning av alvorlighet, nytte og ressursbruk uttrykt i kostnad per kvalitetsjusterte leveår (kostnadseffektivitet) og budsjettberegning.
3. Spørsmål og svar (Q&A) tilnærming med kliniske eksperter (oppnevnt av Nye metoder).
4. Involvering av brukere gjennom skriftlige innspill via et spørreskjema i starten av metodevurderingen.
5. Ekstern fagfellevurdering av ferdig rapport.

Forenklete metodevurderinger

Nye metoder skriver på sine nettsider at Legemiddelverket leverer ulike former for forenklete metodevurderinger til systemet. Grunnen til dette er at:

«Det er [...] ikke nødvendig med en like omfattende vurdering av alle nye legemiddelindikasjoner.» (www.nyemetoder.no)

FHI erfarer, på bakgrunn av bestillinger fra Bestillerforum RHF, at det heller ikke for ikke-legemidler alltid er behov for like omfattende vurderinger, og foreslår derfor denne nye produktkategorien også for FHI. Dette betyr at alle metodevurderinger som ikke oppfyller kriteriene for fullstendig eller hurtig metodevurdering plasseres i gruppen av forenklet metodevurdering. Innholdet, omfanget og tilnærmingen i disse metodevurderingene kan variere fra formidlinger til mer omfattende produkter. Den forenklete metodologiske tilnærmingen kan bidra til at enkelte rapporter kan leveres raskt («rapid response»). Tabell 2 viser en skematisk oversikt over mulig innhold i de vanligste forenklete metodevurderingenes ulike løp.

Løp	Elementer	Forklaring
Løp A Beslutnings- støtte	Effekt, sikkerhet og helseøkonomi	Sammenfatning eller formidling av forskningsbasert kunnskap og helseøkonomisk vurdering (kostnadsbeskrivelse, enkel kostnadsanalyse / budsjettkonsekvensanalyse eller om mulig oppdatering av eksisterende helseøkonomisk modell) med mindre omfattende metode enn ved en fullstendig metodevurdering. Utføres av én forsker og én (-to) helseøkonom (-er). Innspill på PICO fra kliniske eksperter oppnevnt av Nye metoder. Rapporten blir gjennomgått av kliniske eksperter oppnevnt av Nye metoder.
Løp B Beslutnings- støtte	Effekt og sikkerhet	Sammenfatning eller formidling av forskningsbasert kunnskap med mindre omfattende metode enn ved en fullstendig metodevurdering. Utføres av én forsker. Innspill på PICO fra kliniske eksperter oppnevnt av Nye metoder. Rapporten blir gjennomgått av kliniske eksperter oppnevnt av Nye metoder.
Løp C Beslutnings- støtte	Helseøkonomi	Helseøkonomisk vurdering (kostnadsbeskrivelse, enkel kostnadsanalyse / budsjettkonsekvensanalyse eller om mulig oppdatering av eksisterende helseøkonomisk modell) med mindre omfattende metode enn ved en fullstendig helseøkonomisk evaluering. Utføres av én eller to helseøkonomer. Rapporten kan bli gjennomgått av kliniske eksperter oppnevnt av Nye metoder.
Løp D Bestillings- støtte	Kartlegging – effekt, sikkerhet og/eller helseøkonomi eller organisering og bruk i helsetjenesten	Systematisk litteratursøk med sortering, formidling av resultater fra litteraturen og lenke til fulltekstartikler. Kan også innebære en kartlegging av eksisterende praksis og vurdering av relevans for norske forhold. Utføres av én forsker og/eller én helseøkonom. Innspill fra kliniske eksperter oppnevnt av Nye metoder.

PICO = populasjon, intervensjon, sammenligning og utfall

Tabell 2. Skjematisk oversikt over forenklete metodevurderinger

Presiseringen av produktene i produktkategorien under, er ikke uttømmende. Hvis det over tid bestilles mange andre varianter i denne produktkategorien, vil listen over presiseringer av leveransen fra FHI kunne utvides.

Presisering av leveransen fra FHI

Forenklete metodevurderinger har forenklet metodikk og består av ulike løp:

- A. Effekt, sikkerhet og helseøkonomi (beslutningsstøtte)
- B. Effekt og sikkerhet (beslutningsstøtte)
- C. Helseøkonomi (beslutningsstøtte)
- D. Kartlegging (bestillingsstøtte)

Forenklet metodikk innebærer:

- Prosjektplan kan bli publisert, men er ikke grundig fagfellevurdert
- Avgrenset litteratursøk, fagfellevurdering er ønskelig, men ikke obligatorisk

- 1 – 2 effektmedarbeider(e)
- 1 – 2 helseøkonom(er)
- Spørsmål og svar (Q&A) tilnærming til fageksperter (oppnevnt av Nye metoder), og enkle kartleggingskjema til fagekspertene der dette er relevant
- Eventuelt involvering av brukere gjennom skriftlige innspill via et spørreskjema i starten av metodevurderingen
- Rapportene kan bli gjennomgått av norske fagfolk på området før publisering
- Enkel godkjenningprosedyre i tråd med ledelsens til enhver tids besluttede godkjenningprosedyre

De ulike løpene i forenklete metodevurderinger kan omfatte, men er ikke begrenset til:

- Løp A: Effekt, sikkerhet og helseøkonomi:
 - Oppsummering og vurdering av effekt, sikkerhet og helseøkonomi (som beskrevet i løp C)
 - Formidling av en metodevurdering eller systematisk oversikt med tilleggsopplysninger om relevant nasjonal kontekst
- Løp B: Effekt og sikkerhet:
 - Oppsummering av effekt og sikkerhet
 - Formidling og GRADE-vurdering av en metodevurdering eller systematisk oversikt
- Løp C: Helseøkonomi:
 - Forenklet helseøkonomisk vurdering (kostnadsbeskrivelse, enkel kostnadsanalyse / budsjettkonsekvensanalyse) tilpasset norske forhold.
 - Helseøkonomisk tilleggsvurdering (oppdatering av eksisterende helseøkonomisk modell) tilpasset norske forhold
 - Oppsummering av andres helseøkonomiske evalueringer
- Løp D: Kartlegging:
 - Litteratursøk med sortering i relevante kategorier for å kartlegge dokumentasjonsgrunnlaget for en bestemt problemstilling og presentasjon av forfatternes resultater
 - Enkel kartlegging av utbredelse i helsetjenesten (organisering) og/eller identifisere kapasitet i helsetjenesten (organisering)

Kan også inkludere:

- Mini-metodevurdering i samarbeid med FHI
 - Bruk av mini-metodevurderingsmalen som er utarbeidet for de regionale helseforetakene.
 - Medarbeidere fra FHI samarbeider med fagpersoner på sykehusene.
 - Ingen metaanalyser på spørsmål om effekt og sikkerhet, eller kostnadseffektivitetsanalyser.
 - Avsnittene «organisasjon» og «økonomiske aspekter» kan tilpasses til å gjelde nasjonale beslutninger.

Vedlegg 1. Involvering av kliniske eksperter i metodevurderinger ved Folkehelseinstituttet

Rutine for involvering av kliniske eksperter i metodevurderinger

Folkehelseinstituttet har tradisjonelt inkludert kliniske eksperter som del av metodevurderingsgruppen ved møter i oppstartsfasen av en metodevurdering, og som bidragsyttere i metodevurderingene underveis i prosessen. Involveringen har hovedsakelig vært for å utforme forskningsspørsmålet ved å komme med innspill til populasjon (P), intervensjon (I), sammenligning (C) og utfall (O), såkalt PICO. I tillegg har de kliniske ekspertene bidratt gjennom skriftlige innspill til prosjektplanutkast og rapportutkast. De kliniske ekspertene har også fungert som eksterne fagfeller til prosjektplanutkast. Ekstern fagfellevurdering av utkast til metodevurderingsrapport har blitt utført av andre kliniske eksperter som Folkehelseinstituttet har engasjert uavhengig av systemet Nye metoder.

Som følge av endring i Folkehelseinstituttets produktportefølje for oppdrag til Nye metoder, foreslås det en mer differensiert involvering av kliniske eksperter i metodevurderingene fra Folkehelseinstituttet, som beskrevet nedenfor.

1. Deltakelse i metodevurderingsgruppen
 - a. Hovedsakelig aktuelt for:
 - i. Fullstendige metodevurderinger
2. Spørsmål og svar-tilnærming (Q&A) for avklaring av PICO og relevante spørsmål underveis i prosjektet
 - a. Aktuelt for:
 - i. Hurtige metodevurderinger
 - ii. Forenklede metodevurderinger, løp A-D
3. Pre-definerte spørsmål, det vil si spørsmål tilpasset hvert enkelt prosjekt
 - a. Aktuelt for:
 - i. Fullstendige metodevurderinger der det etterspørres en enkel kartlegging av norsk praksis
 - ii. Forenklede metodevurderinger, løp A-D, der det etterspørres en enkel kartlegging av norsk praksis

Evaluering

De ulike involveringstilnærmingene til kliniske eksperter kan bli evaluert ved å intervju eller sende spørreskjema til Bestillerforum RHF, kliniske eksperter som har vært involvert i metodevurderingene og lagledere som har utarbeidet metodevurderingene ved Folkehelseinstituttet. Folkehelseinstituttet bør ha utarbeidet minst 10 metodevurderinger hvor ulike tilnærminger har blitt brukt før en evaluering.

Vedlegg 2. Brukermedvirkning i metodevurderinger ved Folkehelseinstituttet

Rutine for brukermedvirkning i metodevurderinger

- Involvere brukere i alle metodevurderinger der det er mulig og hensiktsmessig
- Ha en transparent prosess for identifisering av brukere
- Benytte to tilnærminger for brukermedvirkning:
 - Tilbud om deltakelse i prosjektmøter på lik linje med andre eksterne eksperter
 - Tilbud om å gi skriftlige innspill via et spørreskjema
- Synliggjøre brukerperspektivet i metodevurderingene gjennom å:
 - beskrive hvordan brukerne har vært involvert
 - inkludere utfallsmål som er viktige for brukergruppen
 - diskutere kunnskapsgrunnlaget for utfallsmålene som er viktige for brukergruppen, og diskutere hvordan resultatene i metodevurderingen kan ha betydning for brukernes dagligliv

Definisjon av «brukere»

Mange aktører bruker metodevurderinger som er utarbeidet av FHI, både Bestillerforum RHF, Beslutningsforum RHF, Sykehusinnkjøp RF, ansatte i helsetjenesten, pasienter, pårørende og befolkningen generelt.

Når det gjelder brukermedvirkning i metodevurderinger som leveres til Nye metoder, benytter FHI samme definisjon som Nye metoder. I Nye metoder, defineres «brukere» som «en pasient, tidligere pasient eller pårørende, og de som representerer disse».