



10.06.17

Til: Helsedirektoratet
og
Helse- og omsorgsdepartementet

Styret i Den norske patologforening (DNP) har fått mange bekymringsmeldinger fra patologi-fagmiljøet vedrørende høringsnotat om «Regelverk for finansiering av polikliniske laboratorieanalyser for statlige helseinstitusjoner» som ble sendt ut av Helsedirektoratet. Denne nye finansieringsordningen for laboratorievirksomhet på patologiavdelinger i Norge skal knyttes opp mot Norsk laboratorie-kodeverk (NLK) med 8 koder, som i utgangspunktet ble utarbeidet med tanke på rekvireringskoder.

Grunnlaget for utviklingen av laboratoriekodeverket var i sin tid at det skulle brukes til bestilling og kommunikasjon av elektroniske analysesvar utenfor foretakene. Derfor ble kodene som skulle gjelde patologifaget, i samråd med referansegruppen med representanter fra fire helseregioner, gjort enkle da dette kun skulle gjelde rekvirering av prøver.

Når det nå foreslås at dette enkle kodeverket skal brukes til finansiering, er både fagmiljøet, representanter i referansegruppen samt helseforetakene sterkt bekymret siden NLK verken tar høyde for materialkostnader, kostnader ved spesial-/ molekylærpatologiske undersøkelser eller arbeidskostnader ved bioingeniør- og legejobb. DNP ser ikke at NLK sitt funksjonsområde noen gang var ment å skulle dekke ressursbruk. Simuleringen som er gjort av Helsedirektoratet viser at NLK ikke gjenspeiler kompleksiteten i diagnostikken og faktiske kostnader i virksomheten ved patologiavdelinger.

Patologifaget skiller seg vesentlig fra de øvrige laboratoriefagene, idet muligheten for automatisering eller maskinell diagnostikk er minimal. På mange måter ligner patologifaget mer på røntgenfaget, ved at spesialutdannede leger vurderer strukturer og forandringer i celler/vev, og etter en grundig totalvurdering avgis en diagnose.

Et nytt finansieringssystem for landets patologilaboratorier er det utvilsomt behov for, og i den sammenheng må et nytt kodeverk med dette som mål utvikles og innføres slik at faktiske utgifter og ressursbruk dekkes på en bedre måte enn i dag. Patologifaget har en nøkkelrolle innen diagnostikk av kreft og persontilpasset medisin. Vi trenger et mer presist og bedre begrunnet finansieringssystem som tar høyde for nye diagnostiske metoder, bl.a. kreftmarkører for persontilpasset medisin og immunterapi. Disse er dyre å innføre, samtidig er dette ressurskrevende diagnostikk som er avgjørende for videre behandling av den enkelte pasient, og takstene bør øke i takt med denne utviklingen.

DNP foreslår at man utsetter innføring av nye takster i patologifaget til man har fått gjort en grundigere utredning og gjennomgang av konsekvensene. Man bør også undersøke og ha kjennskap til andre lands finansieringssystem i patologi, som kanskje kan danne utgangspunkt for nytt system i Norge.

Vennlig hilsen

Ying Chen (sign.)
Leder, DNP