



Statens strålevern
Norwegian Radiation Protection Authority

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

MOTTATT

05 MAR 2015

DSS: Skanning

+

Deres ref.

Vår ref.

2014/00941-1

Saksbeh. Therese S. Bakkemoen/Eva G. Friberg

Vår dato

2015-03-03

Høringssvar- Åpent og rettferdig- prioriteringer i helsetjenesten

Statens strålevern viser til departementets brev datert 13. november 2014 som ber om høringsinstansenes syn på NOU 2014:12 Åpent og rettferdig- prioriteringer i helsetjenesten. Strålevernet beklager at innspillet kommer etter utløpt høringsfrist. NOU'en tar for seg prinsipper, kriterier og virkemidler for prioriteringer i helsetjenesten samt vurderinger rundt brukermedvirkning, åpenhet oppslutning og implementering av rammeverket rundt prioriteringene.

Strålevernet støtter på generell basis Prioriteringsutvalgets overordnede mål, hovedprinsippene for prioriteringer, prioriteringskriteriene og de foreslåtte virkemidlene for å sikre en riktig prioritering i norsk helsetjeneste.

Strålevernet har registrert at vi som etat og vårt regelverk ikke er omtalt i rapporten. Dette medfører at henvisninger til oss som etat og vårt regelverk gjennomgående mangler når de ulike tiltakene for å sikre en hensiktsmessig prioritering av helsetjenester blir gjennomgått og diskutert. Artikkelen «Økte egenandeler skal hindre villscreening» i Dagens Medisin den 20.11.2014 er et eksempel på dette. Artikkelen trekker frem mammografi utenfor det offentlige screeningprogrammet som et eksempel på villscreening. Økt egenandel er foreslått som et av tiltakene for å redusere disse uønskede undersøkelsene. Det er her viktig å presisere at unødvendige undersøkelser som benytter stråling ikke er tillatt i henhold til strålevernregelverket og det er uheldig å signalisere at slike undersøkelser i utgangspunktet er knyttet opp mot en offentlig refusjon. Strålevernregelverkets krav som hensiktsmessige undersøkelser, henvisning, screening og villscreening kommer ikke frem i debatten. Dette er tema som Strålevernet tidligere har diskutert med Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet og dagens forvaltningspraksis er etablert ut fra en felles forståelse rundt samfunnsmessige utfordringer av disse begrepene.

Strålevernet ser det som nødvendig å gi en generell orientering om de krav i strålevernregelverket som er av spesiell betydning for Prioriteringsutvalgets anbefalinger og konklusjoner. Vi ser også et behov for å orientere om relevante prosjekter Strålevernet er engasjert i og som bør sees i sammenheng med videre arbeid på prioriteringsområdet. Høringssvaret er derfor delt inn i to deler: 1) generell orientering om relevante krav i strålevernregelverket og 2) konkrete kommentarer til de foreslåtte tiltakene for å sikre prioritering i helsetjenesten gitt i rapportens kapittel 12.

Statens strålevern og strålevernregelverkets krav til berettigelse og henvisning

Staten strålevern er myndighet og fagdirektorat på området strålevern og atomsikkerhet. Strålevernforskriften har som hensikt å forhindre skadelige virkninger ved bruk av stråling på mennesker og miljø og bygger på grunnprinsippene om berettigelse, optimalisering og

Postadresse • *Postal address:*

Postboks 55 NO-1332 Osterås

Besøksadresse • *Office:*

Grini næringspark 13, 1361 Osterås

E-post • *E-mail:*

postmottak@nrpa.no

Internett • *Internet:*

www.nrpa.no

Telefon • *Telephone:*

+47 67 16 25 00

Telefaks • *Fax:*

+47 67 14 74 07

Bankkonto • *Bank account:*

Bank: 8276 01 00494

IBAN: NO76 8276 01 00494

Swift address: DNBANOKK

Org.nr.: 867 668 292

overholdelse av dosegrenser. To krav av særskilt betydning i prioriteringssammenheng er kravene til berettigelse (jf. § 37) og henvisning (jf. § 39).

Prinsippet om berettigelse innebærer at fordelene med å tillate strålebruken skal være større enn de ulemper strålebruken medfører. I vurderingen av om strålebruken er berettiget skal det tas hensyn til den enkelte pasients forutsetninger, og det skal innhentes informasjon med det formål å unngå unødvendig strålebruk. Undersøkelser som er funnet ikke å være berettiget skal ikke utføres. For å sikre en forsvarlig utøvelse av berettigelsesprinsippet stiller forskriften videre krav om henvisning til radiologiske undersøkelser. Henvisningen skal være basert på en klinisk vurdering gjennomført av ansvarlig helsepersonell, oftest fastlegen, og følge faglige retningslinjer. Undersøkelser som utføres som ledd i et offentlig screeningprogram som er dokumentert berettiget, dvs. nytten er større enn risikoen, er unntatt kravet om henvisning. Videre stiller strålevernforskriften krav til virksomhetsrapportering og kompetanse hos utøvende personell. Kravene i strålevernforskriften vil derfor ha betydning for temaene juridiske virkemidler (jf. kapittel 12.2), informasjon (jf. kapittel 12.5), utdanning og opplæring (jf. kapittel 12.6), faglige retningslinjer (jf. kapittel 12.7) og økonomiske virkemidler (jf. kapittel 12.8).

Strålevernet ser det som naturlig at vi inkluderes i fremtidig arbeid med oppfølging av Prioriteringsutvalgets anbefalinger.

Spesifikke innspill til de foreslåtte tiltak for å sikre prioritering

Strålevernet har følgende innspill til de foreslåtte tiltakene som er skissert i kapittel 12 for å sikre prioritering i helsetjenester:

Kapittel 12.2 – Juridiske virkemidler og prioriteringer

Strålevernregelverket bør nevnes i dette kapittelet. Det er viktig at de anbefalingene og virkemidlene som gis i rapporten er i overensstemmelse med kravene gitt i dette regelverket.

Kapittel 12.5 – Informasjon for å understøtte prioritering

Radiologi utgjør en stor andel av dagens helsetjenester og det er ofte forbundet med lange ventelister og utfordringer rundt overdiagnostikk. Det er derfor en viktig styringsparameter å ha god oversikt over radiologi på landsbasis. Strålevernet har hjemmel i strålevernforskriften til å innhente frekvens og dosedata relatert til medisinsk strålebruk. I den forbindelse har vi nå startet et samarbeid med Norsk pasientregister for å etablere en nasjonal oversikt over medisinsk strålebruk. Prosjektet er i tråd med de overordnede målene i stortingsmeldingen «En innbygger – en journal» og er forankret i tiltakslisten til Nasjonal handlingsplan for e-helse 2014-2016. Dette registeret vil kunne gi nyttig informasjon også rundt prioriteringsspørsmål innen radiologi.

Kapittel 12.6 – Utdanning, opplæring og informasjon

Kompetanse er en av forutsetningene til å kunne utøve forsvarlig helsehjelp. Innen medisinsk strålebruk er det spesielt viktig å ha kompetanse til å kunne evaluere og balansere bestrålingens nytteeffekt opp mot risiko. Kunnskap om når det er berettiget å henvise til radiologi og valg av riktig modalitet er essensiell for å få et berettiget, rettferdig og effektivt tilbud av radiologiske tjenester. Strålevernet har nettopp kartlagt omfanget av strålevernundervisning i utdanning til helseprofesjoner og resultatene viser at det er lite kunnskap om berettigelse og optimalisering. I det videre arbeidet med å styrke kompetanse rundt prioriteringer er det derfor viktig også å ha fokus på økt kompetanse om riktig bruk av radiologiske tjenester.



Kapittel 12.7 – Faglige retningslinjer og veiledere

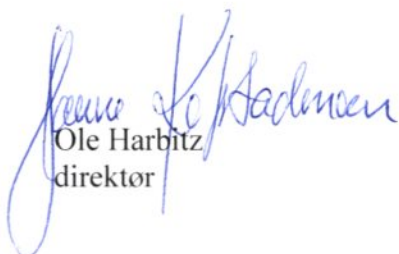
Strålevernforskriften stiller krav til at medisinsk strålebruk skal følge faglige retningslinjer. Prioriteringsrapporten belyser utfordringer rundt henvisning til radiologiske tjenester og etterlyser klarere retningslinjer for å sikre riktig bruk av røntgen. Strålevernet har lenge vært en pådriver for å få etablert nasjonale henvisningskriterier til bildediagnostikk og følger utviklingen i Europa og internasjonalt. Den europeiske radiologforeningen (ESR) er i ferd med å avslutte et stort prosjekt for å etablere europeiske henvisningskriterier som kan danne basis for nasjonale tilpasninger. For å sikre at henvisningskriteriene blir brukt vil de videre bli implementert i elektroniske beslutningsstøttesystemer hos henvisende lege. Strålevernet jobber for en nasjonal adoptering og tilpasning av disse europeiske henvisningskriteriene som et viktig ledd i utøvelsen av berettigelsesvurderingen for å sikre riktig bruk av radiologiske tjenester. Videre har vi et stort engasjement på faglige anbefalinger innen stråleterapi i samarbeid med Helsedirektoratet.

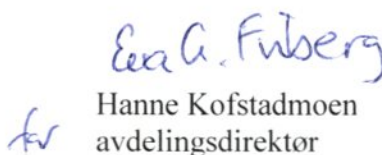
Kapittel 12.8 – Økonomiske virkemidler

Refusjonsordningen er et kraftig styringsverktøy innen helsetjenesten. Det er viktig at dagens refusjonsordning er i henhold til gjeldene regelverk. Strålevernforskriften stiller tydelige krav til at all medisinsk strålebruk skal være berettiget og at dette skal være vurdert for den individuelle pasient av ansvarlig helsepersonell. Det er svært uheldig at undersøkelser som utføres i strid med gjeldende regelverk kan utløse refusjon. Et eksempel på dette er problematikken rundt «villscreening» der det ikke foreligger noen individuell klinisk vurdering som berettiger en slik undersøkelse. Denne berettigelsesvurderingen bør videre følge nasjonale retningslinjer. Strålevernet støtter på generell basis bruk av gradert egenbetaling, men det er viktig at det ikke åpnes for refusjon av undersøkelser som er i strid med gjeldende regelverk og at det heller ikke åpnes for at det er greit å kjøpe seg undersøkelser som er i strid med lovverket.

Det er etter Strålevernet mening viktig at Prioriteringsutvalgets konklusjoner og anbefalinger er i tråd med gjeldene strålevernlovgivningens krav og intensjoner.

Vennlig hilsen


Ole Harbitz
direktør


Hanne Kofstadmoen
avdelingsdirektør