

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Dato: 17.12.2015  
Saksbehandler: Martin Stolzenbach  
Olsen  
Direkte telefon:  
Vår referanse: 14/02412-  
Deres referanse:  
Klinikk/Avdeling: Medisin og helsefag

## På ramme alvor - Høringsinnspill

**I forlengelse av arbeidet med NOU 2014:12 *Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten*, har en arbeidsgruppe i rapporten *På ramme alvor* belyst hvordan alvorlighet som kriterium kan operasjonaliseres i ulike sammenhenger, herunder hvordan fremtidig tap av helse kan hensyntas. Vestre Viken er egen høringsinstans og fremmer her sine innspill til rapporten.**

Arbeidsgruppen har lyktes med å tydeliggjøre tenkningen helsetapskriteriet, men inntrykket er fremdeles komplekst med sammensatte etiske, økonomiske, faglige og samfunnsrelaterte aspekter i forhold til prioritering i helsetjenesten. Det er utfordrende å finne kriterier som er anvendelige, både for de som planlegger helsetjenester, for de som leder helsetjenester og de som yter tjenesten direkte.

Arbeidsgruppen belyser alvorlighetskriteriet gjennom analyse av begrepet i *navn, beskrivelse og operasjonalisering*. Dette er gjort på en omfattende, men samtidig logisk og forståelig måte. Stikkordet har vært "prinsipper for alvorlighet", og det har vært ambisjoner om å angi prinsipper og kriterier som er mest mulig like, både på samfunnsnivå og på klinisk nivå.

Det kommer i høringsinnspillet fra Vestre Viken bare korte kommentarer til rapporten:

- I avsnitt 2.4 pekes på kliniske etikkomiteer som ressurs til beslutningsstøtte i svært krevende prioriteringsspørsmål. Et annet verktøy er skoling av helsepersonell som skal prioritere pasienter for behandling, kombinert med gode retningslinjer og veiledere for prioritering, henvisninger etc. Den vesentligste støtte helsepersonell kan ha i slikt arbeid er etter vårt syn primært opplæring og lederstøtte for god prioritering i hverdagen. Arbeidsformen til kliniske etikkomiteer er neppe hensiktsmessig som verktøy i daglig beslutningsstøtte.
- Arbeidsgruppens resonnement og anbefaling i kapittel 4 av *absolutt prognosetap* som alvorlighetskriterium støttes.
- I kapittel 5.1 belyses prioriteringen og alternativkostnader. Diskusjoner i kapittelet understreker behovet for offentlig debatt om prioriteringer i helsetjenesten, helseplanlegging, om 80 "normerte" gode leveår og konsekvenser for prioriteringer mellom grupper. At det er behov for offentlig debatt er en naturlig konsekvens av arbeidsgruppens poengtering av at *absolutt prognosetap* må forstås som mer enn konsekvens av numeriske vurderinger – *absolutt prognosetap* må suppleres med kvalitative vurderinger (kap. 5.4.2).
- Kapittel 6 bringer frem viktige vurderinger etter endringer i *pasient- og brukerrettighetsloven*, som trådte i kraft 1. november. Forslaget om at alvorlighet må

Postadresse:  
Vestre Viken HF  
Postboks 800  
3004 Drammen

Telefon: 03525  
Org. Nr: 894.166.762

E-postadresse: [postmottak@vestreviken.no](mailto:postmottak@vestreviken.no)  
Webadresse: [www.vestreviken.no](http://www.vestreviken.no)

Vår bank: DNB ASA, N-0021 Oslo, Norway. Kontonummer: 1503.27.06093. IBAN: NO3215032706093, BIC: DNBANOKK

Vi ønsker tilbakemeldinger – besvar gjerne vår brukerundersøkelse på Internett: [www.vestreviken.no/tilbakemelding](http://www.vestreviken.no/tilbakemelding)

inngå ved rettighetsvurdering, slik det særlig er beskrevet i kapittel 6.4 første alternativ, støttes.

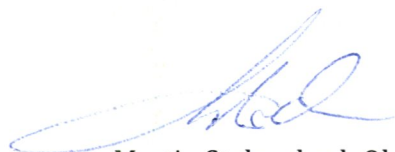
- I kapittel 6.5 pekes det som eksempel på at ordningen med Beslutningsforum på en hensiktsmessig måte bidrar til å sikre likebehandling. Samtidig anbefaler arbeidsgruppen at et slikt avgjørelsesorgan bør være departementalt oppnevnt – frem for å være konsekvens av den eksisterende helseforetaksmodell. Vestre Viken tar ikke stilling til spørsmål om statlig oppnevning, men understreker at et slikt forum bør være sammensatt av aktører som må håndtere konsekvensen av prioriteringer som er gitt av organet.

Ut over dette har vi ikke innspill, og det ønskes lykke til med videre arbeid.

Med vennlig hilsen



Halfdan Aass  
Fagdirektør



Martin Stolzenbach Olsen  
Spesialrådgiver