

Den norske legeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo

Trondheim 11.10.18

Hørings svar: Prioritering på klinisk nivå

Vi viser til brev fra Legeforeningen datert 25.09.18.

Helsedirektoratet har sendt på ekstern høring og ber om innspill på utkast til sluttrapport for prosjektet «Prioriteringer på klinisk nivå». Rapporten beskriver bakgrunn og utfordringer knyttet til prioriteringer på klinisk nivå. Videre foreslås tiltak for å øke bruken av prioriteringskriteriene på klinisk nivå.

Legeforeningen ber om innspill fra foreningsledd dersom høringen virker relevant.

Norsk forening for palliativ medisin (NFPM) takker for mulighet til å komme med innspill på utkastet til denne viktige rapporten, og har følgende kommentarer:

Prioritering av helsetjenester og behandling av ulike pasientgrupper er ikke enkelt. I tillegg til å bety endring i holdninger; generelt i befolkningen og blant helsepersonell, betyr det at noen grupperinger vil prioriteres fremfor andre. Det er da viktig at de grunnleggende prioriteringer er sentralt styrt og landsdekkende slik at det ikke tilbys forskjellig behandling for samme lidelse etter hvor i landet pasienten befinner seg. Tydelige retningslinjer i vanskelige prioriterings spørsmål er ønskelig, slik at behandler i størst mulig grad slipper å ta harde prioriteringer i enkeltsaker da dette er en stor personlig belastning for de involverte, samt skaper muligheter for større grad av forskjellsbehandling.

NFPM ønsker å kommentere at «god helsehjelp» ikke er det samme som «ressurskrevende helsehjelp». Innenfor forskning i palliativ medisin vet man at introduksjon av palliativ medisin til alvorlig syke gir mindre bruk av aggressiv, ofte dyr og hensiktsløs behandling i livets siste fase og bedre livskvalitet, jfr. også NOU 2017:16: *På liv og død. Palliasjon til alvorlig syke og døende*. Utkastet beskriver utfordringer knyttet til det å få til gode prosesser for å avslutte krevende behandling når livet går mot slutten, og også utfordringer knyttet til å avslutte et behandlingsløp i spesialisthelsetjenesten. NFPM er enig i at det er behov for informasjonsaktiviteter og en kommunikasjonsstrategi overfor den generelle befolkningen, som ofte oppleves å ha urealistiske forventninger til hva helsevesenet kan tilby. Men det er og behov for opplæring av helsepersonell i prosessen rundt det å avslutte en behandling. Dette er sentralt innen palliativ medisin som har en tverrfaglig pasientsentrert arbeidsmodell hvor beslutningsprosesser (shared decision-making) er en viktig komponent. En styrking av opplæring i palliativ medisin for helsepersonell på alle nivå, systematisk innføring av tilbud om forberedende samtaler med alvorlig syke samt en tverrfaglig/ multidisiplinær tilnærming til alvorlig syke vil kunne bidra til mer fornuftig bruk av ressurser og bedre beslutningsprosesser. Det er viktig at spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten samarbeider rundt dette, at dette arbeidet blir prioritert og får tildelt nødvendige ressurser.

For Norsk forening for palliativ medisin
Anne-Tove Brenne (leder)

Nina Elisabeth Hjorth (styremedlem)