

Høring - Nasjonal veileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester

Helse- og omsorgsdepartementet ber i tillegg til tildelingsbrev 2022 nr. 26 Helsedirektoratet om å utarbeide en nasjonal veileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester.

Helsedirektoratet ønsker med denne høringen å få innspill på om veilederen kan fungere etter hensikten. Det vil si om den kan fungere som en prosessveileder, bidra til økt til bruk av prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet og tilrettelegging for gode prioriteringsprosesser i kommunale helse- og omsorgstjenester.

Saksnummer P360 (vår referanse): 24/18852

Kontaktinformasjon:

Ingvild Konttorp Haugen

epost: Ingvild.Konttorp.Haugen@helsedir.no

GDPR/Personvern

Hvor lenge vil personopplysninger bevares

Opplysningene vil bli oppbevart i vårt arkiv i tråd med arkivregelverket.

Hvilke typer personopplysninger vil bli samlet inn og brukt

Informasjon du oppgir som for eksempel navn, e-postadresse, telefonnummer etc.

Rettslig grunnlag for behandling av dine personopplysninger

Grunnlaget for behandling av personopplysninger er personvernforordningen artikkel 6 (1) e (utøve en oppgave i allmenhetens interesse). Helsedirektoratet ønsker å få innspill, og trenger da å behandle opplysninger om hvem som har besvart med hjemmel i https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/gdpr/ARTIKKEL_6#gdpr/ARTIKKEL_6 og helse- og omsorgstjenesteloven § 12-5, spesialisthelsetjenesteloven § 7-3 og folkehelseloven § 24.

Hvem vil ha tilgang til dine personopplysninger

Helsedirektoratet vil behandle personopplysningene. Høringsinnspill vil bli publisert på våre

nettsider. Personopplysninger som er taushetsbelagt vil ikke bli publisert.

Dine individuelle rettigheter

Som registrert har du rettigheter. Dette kan du lese mer om i vår personvernerklæring helsedirektoratet.no/om-oss/om-nettstedet/personvernerklaering

Vårt personvernombud

Du kan kontakte vårt personvernombud dersom du har spørsmål om vår behandling av dine personopplysninger. Vårt personvernombud kan kontaktes på følgende e-postadresse: personvernombud@helsedir.no

1. Jeg har lest og forstått informasjonen som er gitt over. *

Ja

Nei

2. Epostadresse for høringsinstans/avsender *

post@mestring.no

3. Navn på avsender *

Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)

4. Navn på høringsinstans *

Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)

5. Hvordan er høringsinnspillet forankret *

Politisk ledelse

Administrativ ledelse

Annet/ikke relevant

6. Vurdering av veilederens overordnede struktur: *

Veilederen er delt inn i tre kapitler; 1. bakgrunn og metode, 2. kommunens ledelse og 3. helsepersonellet og saksbehandler. Vurder i hvilken grad denne inndelingen er hensiktsmessig der 1 stjerne betyr lite hensiktsmessig, 3 stjerner betyr greit nok og 5 stjerner svært hensiktsmessig



7. Forslag til endring i veilederens overordnede struktur:

For eksempel innspill til annen inndeling i kapitler og avsnitt.

Det bør fremheves tydeligere at veilederen er en prosessveileder. Ut fra tittel og undertittel kan det tolkes som at den også er en veiledning for prioriteringsbeslutninger (beslutningsstøtte).

8. Fremstår veilederen som en prosessveileder for ledere på ulike nivå i kommunen?

Veilederen er ment å fungere som en prosessveileder, og kommer med anbefalinger til faglig god praksis i arbeidet med prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester.

Den gir anbefalinger til bruk av prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet og til gode prosesser for prioritering av tiltak og tjenester i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Veilederen har til hensikt å bidra til kunnskapsbaserte prioriteringer på politisk, administrativt og klinisk nivå.

- Ja
- Nei
- Usikker
- Annet

9. Vil veilederen kunne bidra til bedre prioriteringsprosesser i kommunale helse- og omsorgstjenester? *

- Ja
- Nei

Usikker

Ja, for ledelsesnivåene, men i liten grad for de kliniske tjenestene. Veilederen fremstår primært som en veileder for kommunale ledere knyttet til strategi og planarbeid (gjelder 3 av 5 råd). For helsepersonell og saksbehandlere fungerer den mest som et dokument som presenterer prioriteringskriteriene og logikken som ligger bak prioriteringsprosessene. Veilederen guider i liten grad prioriteringsbeslutninger på individnivå. Veilederen synes derfor ikke å ivareta den oppgitte hensikten om å bidra til kunnskapsbaserte prioriteringer på klinisk nivå (kun beskrivelse av kriterier og råd om prosesser). Veilederen synes å favne for bredt.

10. Forslag til endringer i veilederen, eventuelt tiltak som sammen med veilederen kan bidra til bedre prioriteringsprosesser i kommunale helse- og omsorgstjenester:

Det kan vurderes om det er formålstjenlig å utforme en egen beslutningsveileder for utøvende, klinisk nivå. I tillegg til kunnskap om kriterier og veiledning om prosess, vil de ha behov for en bedre operasjonalisering av kriteriene knyttet til de kliniske situasjonene de står i. Her kan eksempler på ulike prioriteringssituasjoner være nyttige.

11. Vil veilederen kunne bidra til økt kjennskap og bruk av prioriteringskriteriene? *

Ja

Nei

Usikker

Veilederen gir mye god informasjon. Den har mye tekst, og det er rom for innstramminger. Eksempelvis kan erfaringer på utprøving tas ut. Noe tekst kan eventuelt ligge som lenker for utdypning.

12. Hva trengs for økt kjennskap til og bruk av prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet?

Her ønskes innspill med konkrete forslag til *endringer* i veilederen og forslag til tiltak som *sammen med* veilederen kan bidra til økt kjennskap og bruk av prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet:

Veilederen bør tematisere hvordan rådene som gis kan operasjonaliseres og konkretiseres. Eksempler på prioriteringssituasjoner bør løftes frem. Dette gjelder i første rekke det kliniske

nivået og kan eventuelt gjøres i et dokument som både har fokus på prioriteringsprosess og prioriteringsbeslutninger.

Spørsmål om innspill til veilederens anbefalings-tekst

Veilederen har til sammen fem anbefalinger. Tre anbefalinger for kommunens ledelse, en for helsepersonellet og en for saksbehandlere som fatter vedtak om helse- og omsorgstjenester. Hver anbefaling består av en hovedanbefaling, en praktisk-del og en begrunnelse. Nedenfor bes det om innspill til hver av de fem hovedanbefalingene (Forbedringsforslag 1a-5a) og til hver praktisk-del (Forbedringsforslag 1p-5p). I tillegg er det to obligatoriske spørsmål om anbefalingene vurderes å være relevante, realistiske og gjennomførbare og et åpent spørsmål om innspill til hvordan veilederen bedre kan treffe ulike målgrupper.

13. Vurderes de fem hovedanbefalingene i veilederen å være relevante og realistiske å følge opp i praksis? *

Det gis mulighet til å utdype med fritekst til hver anbefaling i de neste fem spørsmålene.

- Ja
- Nei
- Usikker

De tre første hovedanbefalingene rettet mot ledere synes relevante og realistiske å følge opp, mens de som er rettet mot helsepersonell og saksbehandlere krever svært mye av de ansatte i hver enkelt kommune. Det vil medføre uønsket variasjon i tjenestene mellom de ulike kommunene hvis dette ikke operasjonaliseres i større grad.

14. Innspill til hovedanbefaling 1. Hva er bra og bør bli stående? Eventuelle forslag til endringer og forbedringer

til hovedanbefaling - **kommunens ledelse** - bruk av **prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet**

Skriv inn svaret

15. Innspill til hovedanbefaling 2. Hva er bra og bør bli stående? Eventuelle forslag til endringer og forbedringer

til hovedanbefaling - **kommunens ledelse** - bruk av **styringsinformasjon**

Skriv inn svaret

**16. Innspill til hovedanbefaling 3. Hva er bra og bør bli stående?
Eventuelle forslag til endringer og forbedringer**

til hovedanbefaling - **kommunens ledelse** - legge til rette for **gode prioriteringsprosesser**

Skriv inn svaret

**17. Innspill til hovedanbefaling 4. Hva er bra og bør bli stående?
Eventuelle forslag til endringer og forbedringer**

til hovedanbefaling - **helsepersonellet** - bruk av **prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet**

Anbefalingen er ok, men krevende for ansatte i den enkelte kommune å få til uten tydelig beslutningsstøtte fra politikere og helsemyndigheter.

**18. Innspill til hovedanbefaling 5. Hva er bra og bør bli stående?
Eventuelle forslag til endringer og forbedringer**

til hovedanbefaling - **saksbehandler** - bruk av **prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet**

Anbefalingen synes for krevende for ansatte i den enkelte kommune å få til uten tydeligere beslutningsstøtte fra politikere og helsemyndigheter.

19. Vurderes praktisk-delen av anbefalingene å være relevante og gjennomførbare i praksis? *

Det gis mulighet til å utdype med fritekst i de neste fem spørsmålene.

- Ja
- Nei
- Usikker

Dette er generelt krevende praktiske prosesser der det sannsynligvis vil være store forskjeller mellom ulike kommuner og derav også stor sannsynlighet for ulikheter i tjenester, både på system- og individnivå.

**20. Innspill til praktisk-delen i første anbefaling.
Hva er bra og bør bli stående? Eventuelle forslag til endringer og forbedringer**

til **praktisk**-delen av veilederen -**alvorlighet**

Mye tekst under praktisk informasjon og begrunnelse, dette kan kortes ned for å gjøre det mer leservennlig.

**21. Innspill til praktisk-delen i andre anbefaling.
Hva er bra og bør bli stående? Eventuelle forslag til endringer og forbedringer**

kommunens ledelse - bruk av **styringsinformasjon**

Det bør det vektlegges bruk av kunnskapsbaserte anbefalinger utover nasjonale veiledere, retningslinjer og råd. Det finnes ikke nasjonale normerende produkter som dekker alle problemstillinger og fagområder.

**22. Innspill til praktisk-delen i tredje anbefaling.
Hva er bra og bør bli stående? Eventuelle forslag til endringer og forbedringer**

kommunens ledelse - legge til rette for **gode prioriteringsprosesser**

Mye tekst under praktisk informasjon og begrunnelse, dette kan kortes ned for å gjøre det mer leservennlig.

**23. Innspill til praktisk-delen i fjerde anbefaling.
Hva er bra og bør bli stående? Eventuelle forslag til endringer og forbedringer**

helsepersonellet - bruk av **prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet**

Anbefalingen til helsepersonell bør operasjonaliseres og konkretiseres mer. Det bør også referere til et kunnskapsgrunnlag, både forsknings- og erfaringsbasert.

**24. Innspill til praktisk-delen i femte anbefaling.
Hva er bra og bør bli stående? Eventuelle forslag til endringer og forbedringer**

saksbehandler - bruk av **prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet**

Anbefalingen til saksbehandlere bør operasjonaliseres og konkretiseres mer. Det bør også referere til et kunnskapsgrunnlag, både forsknings- og erfaringsbasert.

25. Eventuelle overordnede innspill på hva som skal til for at veilederen kan treffe ulike målgrupper bedre

Veilederens målgrupper er

- kommunale ledere på alle nivå med ansvar for kommunale helse- og omsorgstjenester
- helsepersonellet som yter kommunale helse- og omsorgstjenester
- saksbehandlere som fatter vedtak om kommunale helse- og omsorgstjenester
- personer som søker om eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester og deres pårørende

Veilederen er òg relevant for kommunens øvrige befolkning og virksomheter som jobber inn mot kommunale helse- og omsorgstjenester.

Det bør tydeliggjøres at dette er en prosessveileder, ikke en beslutningsveileder. Veilederen fungerer ikke som en beslutningsstøtte mht prioritering (sannsynligvis en forventning hos mulige lesere slik som tittelen framstår). Ambisjonsnivået synes for høyt mht. å treffe alle målgruppene. Det bør tydeliggjøres at den primære målgruppen er ledere. Prioriteringer på systemnivå og individnivå forutsetter ulik kunnskap. Veilederen formidler ikke et kunnskapsgrunnlag for helsepersonell som står i daglige prioriteringssituasjoner. Setningen under «hensikt» synes derfor altfor ambisiøs ift veilederens innhold (...bidra til kunnskapsbaserte prioriteringer på politisk, administrativt og klinisk nivå). Det er en kjempejobb for den enkelte kommune å fremskaffe et kunnskapsgrunnlag for sine prioriteringer, både på system- og individnivå. Uten en ytterligere konkretisering er det fare for store ulikheter i tjenestene. Det er ønskelig med innslag av modeller, matriser eller eksempler som illustrerer de valgene man står i når man prioriterer mellom ulike tiltak.



Dette innholdet opprettes av skjemaieren. Data du sender inn blir sendt til skjemaieren. Microsoft er ikke ansvarlige for personvernet eller sikkerhetspraksisene til kundene deres, inkludert de som eier dette skjemaet. Oppgi aldri passordet ditt.

Microsoft Forms | KI-genererte undersøkelser, tester og avstemninger enkelt [Opprett mitt eget skjema](#)

[Personvern og informasjonskapsler](#) | [Brukervilkår](#)