

**NASJONALT RÅD FOR
PRIORITERING
I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN**

Vedtaksprotokoll

Møte i Nasjonalt råd for prioritering i helse- og omsorgstjenesten 16. februar 2017

Sak 1/17 Godkjenning av sakliste og innkalling

Utkast til vedtak: Sakliste og innkalling godkjennes

Vedtak: Sakliste og innkalling godkjennes

Sak 2/17 Godkjenning av referat

Utkast til vedtak: Det godkjente referatet tas til orientering

Vedtak: Det godkjente referatet tas til orientering

Sak 3/17 Habilitet

Utkast til vedtak: Eventuelle kommentarer protokollføres.

Vedtak: Ingen habilitetskonflikter meldt til sakene på dagens sakliste.

Sak 4/17 Oppfølging av tidligere saker og vedtak

Utkast til vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Sak 6/17 Vignetter

Utkast til vedtak: Rådet ønsker at saken forberedes og tas tilbake til rådet som drøftingssaker

Vedtak: Rådet ønsker at saken forberedes og tas tilbake til rådet som drøftingssak

Sak 7/17 Drøftingssak: Rådets arbeidsform

Utkast til vedtak: Utformes i møtet

Vedtak: Rådet velger Åse L. Snåre som 1. nestleder for gjenværende del av rådets oppnevningsperiode.

Sak 8/17 Temasak: Tannhelsen i den voksne befolkningen

Utkast til vedtak: Eventuelt vedtak utformes i møtet.

Vedtak: Nasjonalt råd for prioritering i helse- og omsorgstjenesten har ved en gjennomgang av tannhelseområdet blitt orientert om en overordnet god utvikling av tannhelsen i Norge og en grunnleggende sett velfungerende tannhelsetjeneste. Rådet imøteser arbeidet på tannhelsefeltet i den forestående offentlige utredningen om prioritering i kommunene.

Rådet har i sin behandling av sak om tannhelse særlig drøftet prioriteringsutfordringene knyttet til sosial ulikhet, mangfold, praksis- og prisvariasjon, og anbefaler at disse områdene får oppmerksomhet i det videre arbeidet i forskningsinstitusjoner og hos myndighetene. En bredere utredning på tannhelseområdet bør vurderes.

Rådet anbefaler at det foretas en gjennomgang av regelverket for offentlig refusjon av tannhelsebehandling, slik at de med størst behov får prioritet. Det bør også vurderes hvordan særlig utsatte grupper og eldre i bedre grad kan ivaretas innenfor den offentlige tannhelsetjenesten.

Rådet mener det bør utvikles sterkere virkemidler som sikrer bedre integrering av tannhelsetjenesten, øvrig helsetjeneste og folkehelsearbeidet. Felles elektronisk kommunikasjon er ønskelig. God samhandling mellom den offentlige og den private tannhelsetjenesten bør systematiseres i større grad. Rådet mener at arbeidet med forskningsnettverk i tannhelsetjenesten bør intensiveres. Rådet anbefaler en evaluering av de regionale kompetansesentrene.

Sak 9/17 Drøftingssak: Behandling og oppfølging av ekstremt premature barn

Utkast til vedtak:

Nasjonalt råd for prioritering i helse- og omsorgstjenesten ser at det for ekstremt premature barn er bedre prognoser jo eldre barna er. Dette gjelder både for overlevelse og sannsynlighet for funksjonsnedsettelse.

Prognosene synes å være i stadig bedring, slik at en er i stand til å redde stadig mindre barn og med stadig færre skader. Samtidig er dagens behandlingspraksis slik at det igangsettes behandling hos barn der sannsynligheten for død og funksjonsnedsettelse fortsatt er stor.

Rådet vil understreke at hensynet til barnets helse og forutsetninger for et godt liv, samt den totale ressursbruken i flere faser, tilsier at det ut fra etiske og prioriteringsmessige hensyn også er andre i tillegg til de nyfødtt medisinske fagmiljøene som påvirkes av, og har interesser i, spørsmålet omkring behandling og oppfølging av ekstremt premature barn. God skjønnsutøvelse, etisk refleksjon og bred involvering av fagmiljø og foreldre er avgjørende når vanskelige beslutninger skal tas.

Rådet viser derfor til sitt tidligere vedtak i saken, og gjentar sin anbefaling om at Helsedirektoratet forbereder en prosess som sikter mot at medisinsk ubegrunnet variasjon i praksis reduseres, samt at det utformes enhetlig informasjonsmateriell til foreldre. Informasjonen må være basert på den nå tilgjengelige informasjon om prognoser. Informasjonen bør ta inn i seg faktorer som overlevelse, risiko for funksjonsnedsettelse samt informasjon om tilgjengelig bistand fra helse- og omsorgstjenesten. Det bør i en slik sammenheng også drøftes om det i lys av kunnskapen om prognoser bør settes tydeligere grenser for hvor små barn som skal tilbys behandling, eller om det bør settes tydeligere kriterier for i hvilke sammenhenger igangsatt behandling bør avsluttes.

Rådet anbefaler at Helsedirektoratet og relevante fagmiljø gjennomgår den gjeldende faglige retningslinjen for oppfølging av for tidlig fødte barn fra 2007 for eventuell presisering og oppdatering.

Vedtak:

Nasjonalt råd for prioritering i helse- og omsorgstjenesten ser at det for ekstremt premature barn er bedre prognoser jo eldre barna er. Dette gjelder både for overlevelse og sannsynlighet for funksjonsnedsettelse.

Rådet viser til sitt tidligere vedtak i saken, og gjentar sin anbefaling om at Helsedirektoratet forbereder en prosess som sikter mot en mest mulig samstemt praksis. Det utformes felles informasjonsmateriell for hele landet til foreldre. Informasjonen må være basert på den nå tilgjengelige informasjon om overlevelse, risiko for funksjonsnedsettelse samt informasjon om tilgjengelig bistand fra helse- og omsorgstjenesten og andre sektorer.

God skjønnsutøvelse, etisk refleksjon og bred involvering av fagmiljø og foreldre er avgjørende når medisinske beslutninger skal tas. Rådet erkjenner de vanskelige etiske problemstillingene. Rådet ber Helsedirektoratet, fagmiljøet og brukerorganisasjoner igangsette et arbeid med sikte på å bli enige om vurderingstema for oppstart og avslutning av behandling.

Rådet vil understreke at hensynet til barnets helse og forutsetninger for et godt liv, samt den totale ressursbruken i flere faser, tilsier at det ut fra etiske og prioriteringsmessige hensyn også er andre i tillegg til de nyfødtt medisinske fagmiljøene som påvirkes av, og har interesser i, spørsmålet omkring behandling og oppfølging av ekstremt premature barn.

Rådet anbefaler at Helsedirektoratet undersøker med fagmiljøet om, og eventuelt for hvilke tema, det er behov for oppdatering av gjeldende faglig retningslinje.

Sak 10/17 Orienteringssak: Offentlig initierte kliniske studier (OIKS)

Utkast til vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Vedtak: Redegjørelsen tas til orientering

Sak 11/17 Drøftingssak: Årsrapport 2016

Utkast til vedtak:

Sekretariatet ferdigstiller årsrapporten og innarbeider de innspillene som kom fram i diskusjonen.

Vedtak:

Sekretariatet ferdigstiller årsrapporten og innarbeider de innspillene som kom fram i diskusjonen.

Sak 12/17 Orienteringssak: Helse i utvikling 16

Utkast til vedtak: Redegjørelsen tas til orientering.

Vedtak: Redegjørelsen tas til orientering.