



Larvik
kommune

Nasjonal veileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester

- 10. april 2025
- Prioriteringsveileder for første gang
- Spesialitshelsetjenesten - nytte, ressurs alvorlighet
- Lovverk og kommunalt skjønn
- Behov for mer lik praksis mellom kommuner
- Verden i rask endring

Verdigrunnlag

Prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten bygger på et felles verdigrunnlag og grunnleggende perspektiv, jf. Meld. St. 34 (2015-2016) Verdier i pasientens helsetjeneste - Melding om prioritering ([regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)). Det innebærer at

- hvert enkelt menneske har en ukrenkelig egenverdi uavhengig av kjønn, religion, sosioøkonomisk status, funksjonsnivå, sivilstand, bosted og etnisk tilhørighet
- befolkningen skal ha likeverdig tilgang til helsetjenester
- like tilfeller skal behandles likt
- tjenestemottakeren skal møtes på en verdig måte
- tjenestemottakeren har rett til å medvirke
- relasjonen mellom helsepersonell og tjenestemottakeren ivaretas,
- personer som har behov for pleie og omsorg, skal få det, selv om ikke helse- og omsorgstjenesten kan tilby virkningsfull behandling

Prosessveileder

- Åpenhet
- Likhhet
- Rettferdighet
- Mest mulig helse for flest mulig



Veilederen gjelder for

- Kommunale tiltak og tjenester etter helselovene
- Beslutninger som tas på politisk og administrativt nivå
- Kan også være til hjelp i andre prosesser i samarbeid med andre sektorer



Gjeldende prioriteringskriterier

- Nytte
- Ressurs
- Alvorlighet



Nyttekriteriet

- Forventet effekt og økt livskvalitet
- Har tiltaket stor sannsynlighet for å gi varig, positiv effekt.
- Vurder hvordan tiltaket påvirker tjenestemottakerens
 - livslengde
 - livskvalitet
 - funksjon
 - mestring
 - smerter
 - ubehag
- Jo mer nytte en tjenestemottaker har av et tiltak, desto høyere prioritet får tiltaket.

Revurdering



Ressurskriteriet

- Rimelig forhold mellom kostnad og forventet effekt
- Ressurskriteriet handler om å skape mest mulig helse og velvære for flest mulig innenfor de rammene kommunen har
- Vurder hvilke ressurser som trengs for å gjennomføre tiltaket med hensyn til for eksempel
 - tid
 - utstyr
 - lokaler
 - personell
 - kompetanse
 - pårørende
- Jo færre ressurser som trengs for å gjennomføre tiltaket, desto høyere prioritet får tiltaket.



Alvorlighetskriteriet

- risiko for tap av funksjon og mestring nå og frem i tid
- risiko for død på kort sikt og tap av fremtidige leveår
- risiko for smerter og ubehag nå og frem i tid
- hastegrad
- nåsituasjon
- varighet

Hva er konsekvensen av å ikke iverksette tiltak, utsette eller avslutte?

Jo mer alvorlig en tjenestemottakers tilstand er, eller kan komme til å bli frem i tid, desto høyere prioritet får tiltaket



Barnets beste

Målet med å vurdere barnets beste er å sikre at behovene og interessene til barn og unge blir tatt hensyn til i alle beslutninger som påvirker dem. Siden barn er til stede på de fleste av samfunnets arenaer, vil de fleste tiltak myndighetene foreslår kunne ha direkte eller indirekte konsekvenser for barn og unge. I alle slike saker skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.



Nytte, ressurs og alvorlighet skal fungere som en "rød tråd" gjennom hele den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og påvirke beslutninger på alle nivåer.

- **Individnivå - saksbehandler og utfører**
 - Vurdering av søknader
- **Avdelings- og virksomhetsnivå - ledere**
 - Fordeling av interne ressurser
- **Kommunenivå - Kommunedirektør og politikere**
 - Strategisk nivå



Vurderes samlet

Nivå	Situasjon	Alvorlighet	Nytte	Ressurs	Prioritering/Konklusjon
Individ	Person på 75 år med lårhalsbrudd søker om rehabiliteringsopp hold	Høy - kan få varig nedsatt funksjon uten oppfølging	Stor - Personen kan bli selvhjulpen og utsette behov for varig hjelp	Høy ved institusjon, moderat ved hjemmerehabilitering	Bør prioritere rehabiliteringsteam i hjemmet
Tjenestenivå	Økende pågang fra innbyggere. Vurdere oppstart Larvikshjelpa	Ventetid er en betydelig risikofaktor. Tilstander kan forverres, sykemeldinger etc	Stor - Ser fra andre kommuner. Redusert ventetid stor nytte i seg selv.	Krever ikke nye ressurser totalt sett, men en omdisponering av eksisterende fagstillinger.	Etablering av Larvikshjelpa bør prioriteres høyt
Politisk og administrativt	Vurdere øke dagaktivitetstilbud til personer med demens.	Høy- risiko for isolasjon og pårørendebelastning	Stor - bedrer livskvalitet og utsetter sykehjemn	Moderat til liten kostnad	Bør prioriteres høyt

Å prioritere betyr:

- Velge noe foran noe annet
- Nye tiltak og tjenester
- Færre eller andre ressurser

Men alltid: Forsvarlig





Optimale tjenester

Forsvarlige tjenester - godt nok

Uforsvarlige tjenester



Forsvarlighetskravet

- en rettslig standard



Prioriteringsveilederen hjelper oss

- Prosessverktøy
- Sender et viktig signal
- Ikke nødvendigvis negativt



