

HELSEDIREKTORATET
Postboks 220 Skøyen
0213
OSLO

Deres ref.: 21/20230

Vår ref: HSAK202100182

Dato: 24-09-2021

Høringsuttalelse fra Legeforeningen – Veileder til utredningsinstruksen på folkehelseområdet

Legeforeningen viser til Helsedirektoratets høringsbrev av 29. juni 2021, med utkast av Veileder til utredningsinstruksen på folkehelseområdet. Veilederen har vært på høring i Legeforeningens foreningsledd, og foreliggende høringsuttalelse er vedtatt av Legeforeningens sentralstyre.

Legeforeningen vil innledningsvis takke for invitasjonen til å gi innspill til Veileder til utredningsinstruks på folkehelseområdet, heretter omtalt som veilederen. Legeforeningen vil vise til den tidligere høringsrunden i 2018, og ser positivt på at det er gjort flere endringer i tråd med Legeforeningens innspill. Legeforeningen har imidlertid noen merknader og innspill:

- *Legeforeningen viser til en positiv endring i språkbruk og pedagogikk fra utgaven som ble forelagt i 2018. Det er likevel en veileder som er utfordrende å lese, både i form av innhold og den generelle utformingen. Vi mener derfor at det fortsatt er potensiale for forbedring av veilederens innhold og fremstilling for å gjøre den mer tilgjengelig.*
- *Legeforeningen foreslår å inkludere arbeidshelse og tiltak som påvirker senere generasjoner til veilederens sjekkliste av forhold av betydning for folkehelsen. Vi foreslår samtidig at punktet om stråling må presiserer bedre.*
- *Legeforeningen holder fast ved sin uttalelse fra 2018 hvor vi mener QALY er beheftet med betydelig usikkerhet og skjuler noen viktige etiske veivalg. Det er viktig at den samfunnsøkonomiske analysen suppleres med vurderinger knyttet til utjevning og sosial ulikhet, fordelings effekter og andre relevante momenter som ikke fanges opp av QALY-målet, og at metodiske svakheter ved bruk av QALY blir drøftet i veilederen.*

Øvrige kommentarer bør derfor leses i samsvar med høringsuttalelsen fra 2018 som kan leses i sin helhet på våre [hjemmesider her](#).

Nærmere redegjørelse for våre innspill:

Veilederens tilgjengelighet og utforming

I 2018 uttalte Legeforeningen at veilederen burde ligne mer på en bruksanvisning og at språkbruken bør ta hensyn til ulike forkunnskaper. Forslag til ny veileder har i stor grad

forsøkt å etterkomme dette. Språkbruken er mer tilgjengelig og lettfattelig enn tidligere. Likevel er det rom for forberedelse ikke bare i språk, men også den generelle utformingen.

Veilederen er et omfattende dokument med mange avsnitt. Mange av disse er ikke nummererte, eksempelvis avsnittene under *1.3. Begrepsforklaringer*. Dette gjør det utfordrende å holde oversikt over hvor man er i veilederen og å finne tilbake til riktig avsnitt/underkategori. Veilederen har også grafiske elementer som blir delt over flere sider og bryter flyten i teksten.

Selv om veilederens språk er forbedret siden forrige høringsrunde fremstår den allikevel som i all hovedsak rettet mot fagfolk med innsikt i helseøkonomiske analyser. Dette gjør den mindre tilgjengelig enn hva som beskrevet som formålet med veilederen.

Forhold av betydning for folkehelsen – en sjekkliste

I det store og hele ser Legeforeningen på sjekklisten over forhold til betydning for folkehelsen, punkt 2.4, som dekkende. Legeforeningen har tre konkrete innspill:

- *Ytre miljøfaktorer*: Punktet om stråling kan presiseres, slik at det ikke blir tvil om hva som menes. Stråling som kan gi reell helserisiko bør skilles fra mer spekulative sammenhenger. Det kan også være grunn til å skille stråling og felteffekter.
- *Arbeid*: Arbeidshelse og konsekvenser av sykdom og uhelse i relasjon til arbeid bør trekkes mer frem. Forebyggende arbeid som gir arbeidsliv uten helsepåvirkning av negativ art vil kunne bidra til god folkehelse på lik linje med andre tiltak.
- *Tiltak som påvirker senere generasjoner*: Helseeffekter, av både negativ og positiv art, som kommer av tiltak som ikke bare varer i et livsløp, men over flere generasjoner, blir ikke tilstrekkelig diskutert. Tiltak innenfor, for eksempel, infrastruktur så vel som klima- og miljø kan ha helseeffekter som strekker seg over flere generasjoner.

Bruken av QALY og DALY i samfunnsøkonomiske analyser

Legeforeningen holder fast ved sin uttalelse fra 2018 hvor vi mener QALY er beheftet med betydelig usikkerhet og skjuler noen viktige etiske veivalg som gjør det til et utilstrekkelig verktøy i beslutningsprosesser. Det er blitt påpekt metodologiske svakheter ved vektningen av QALY tidligere. Likt som i den tidligere uttalelsen mener Legeforeningen at det mangler en redegjørelse av de etiske dilemmaene dette medfører. Vi savner en redegjørelse for fordelings effekter mellom menneskegrupper og på tvers av generasjoner. Dessuten medfører beregningen av QALY en skjev prioritering mellom individer av ulik alder og helsetilstand, slik at livsforlengende tiltak rettet mot en "helt frisk" person foretrekkes fremfor mot en person med f.eks. funksjonshemming. Det er viktig at den samfunnsøkonomiske analysen suppleres med vurderinger knyttet til utjevning og sosial ulikhet, fordelings effekter og andre relevante momenter som ikke fanges opp av QALY-målet.

Legeforeningen vil understreke viktigheten av å tenke helhetlig i arbeidet med folkehelse, jfr. WHO og "helse i alt vi gjør" (Health in All Policies). Sektorene opererer ikke uavhengig av



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

hverandre, men påvirker hverandre gjensidig hvor et tiltak i en sektor kan utløse behov i en annen. Legeforeningen anerkjenner derfor at arbeidet med folkehelse er kompleks og en enhetlig metode for å vurdere dette fremstår som hensiktsmessig.

Med hilsen
Den norske legeforening

Siri Skumlien
Generalsekretær

Jorunn Fryjordet
Avdelingsdirektør

Marlene Havn Sæther
Rådgiver helsepolitikk

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)