

## Manus till Steg 7 Att väga samman och rangordna i Nationell modell för öppna prioriteringar

1. Ni har nu kommit till steg 7 i Nationell modell för öppna prioriteringar som handlar om att bestämma rangordning för de tillstånd-åtgärdspar som ingår i ert prioriteringsarbete.
2. Rangordningen i nationella modellen har skala 1 till 10, där 1 står för den högsta prioriteten, 10 för den lägsta.
3. För att komma fram till rangordningen väger ni kvalitativt samman den bedömning ni gjort av svårighetsgrad, patientnytta, kostnad i relation till patientnytta och den kvalitet som ni bedömer att underlagen har.

Viktigt är att det finns en logik i den sammanvägning ni gör. Låga värden på till exempel svårighetsgrad och eller patientnytta kan aldrig ge en hög prioritet och vise versa höga värden kan inte ge låg prioritet – om inte kostnaden anses orimligt hög vill säga. Svårighetsgraden ges stor betydelse i den etiska plattformen, mer om detta om en stund.

När det gäller styrkan på de underlag som man lutar sig mot vid en prioritering så bör åtgärder med starkt vetenskapligt stöd eller mångårig, stabilt erfarenhetsbaserad kunskap ges högre prioritet än åtgärder med svagare stöd om svårighetsgrad, patientnytta och kostnad i relation till patientnytta i övrigt är densamma.

4. Ett sätt att understryka svårighetsgradens betydelse för prioriteringar, dvs den princip som innebär att de med den största ohälsan ska ha mer resurser, kan följande hållpunkter tillämpas:

Liten svårighetsgrad kan högst ges prioritet 6, om åtgärden är effektiv och kostnaden rimlig i förhållande till detta. Om åtgärden däremot har en sämre effekt eller åtgärden bedöms som dyr i förhållande till patientnyttan kan prioriteringen viktas ned ytterligare, dvs hamna någonstans mellan 7 och 10.

Trots stor svårighetsgrad kan man enligt det här tankesättet högst ge prioritet 3 för sådana tillstånd. Anledning är att det måste finnas ett utrymme för att ge ännu högre prioritet till den typ av ohälsa som bedöms vara mycket stor. Ett sådant här tankesätt kan vara särskilt viktigt om många olika typer av ohälsa ingår i ert prioriteringsarbete.

5. I det exempel vi följer i filmerna om Nationell modell för öppna prioriteringar, så bör högst prioritet 5 ges eftersom svårighetsgraden är måttlig. Eftersom dessutom patientnytta är liten viktas prioriteringen ned ytterligare och ännu mer med tanke på kostnaden i relation till patientnyttan. Prioriteringsgraden slutar därför i detta exempel på 9.

På vår hemsida kan du läsa mer om vanliga frågor och svar om att väga samman och rangordna i modellen.