

## Kapittel 3

# Helse- og omsorgstjenestens verdigrunnlag

### 3.1 Innledning

Begrepene verdier og verdigrunnlag kan forklares som etiske normer og idealer som er lagt til grunn i samfunnet, og som kommer til uttrykk i politikk og gjennom samfunnets institusjoner. I NOU 2004: 18 *Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene – Samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester*, er verdier beskrevet som vurderinger av hva som er av det gode, det vil si hva en ønsker å arbeide for å oppnå. Verdier er ikke objektivt gitt eller målbare. De er uttrykk for menneskelig opplevelse av egenskapene ved et fenomen eller system, og om den målestokk som man legger på sine valg og sin virksomhet.

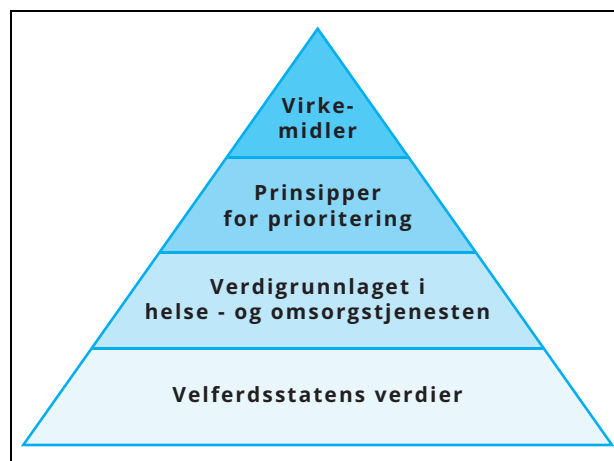
Den offentlige helse- og omsorgstjenesten er en sentral del av velferdsstatens institusjoner. Helse- og omsorgstjenestens verdigrunnlag bygger derfor i stor grad på de samme verdiene som ligger til grunn for velferdsstaten (se figur 3.1).

Prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten handler om å fordele helse- og omsorgstjenestens ressurser til noen områder og tiltak fremfor andre. Prinsippene som legges til grunn for fordelingen av ressursene, må ha forankring i grunnleggende verdier som har legitimitet i befolkningen og blant helsepersonell. Gjennom prinsippene for prioritering gir man verdiene i helse- og omsorgstjenesten et konkret uttrykk.

Nedenfor omtales kort velferdsstatens verdier, før verdigrunnlaget i helse- og omsorgstjenesten beskrives nærmere.

### 3.2 Velferdsstatens verdier

Den norske velferdsstaten kjennetegnes av et omfattende offentlig ansvar for grunnleggende velferdsoppgaver, som blant annet helse- og omsorgstjenester, sosialforsikringer, utdanning og bolig. Et viktig mål er å dekke grunnleggende behov for alle gjennom universelle velferdsordnin-



Figur 3.1 Velferdsstatens verdier, verdigrunnlaget i helse- og omsorgstjenesten, prinsipper for prioritering og virkemidler

ger, som blant annet likeverdig tilgang til helse- og omsorgstjenester. Alle innbyggere er dermed sikret grunnleggende velferdstjenester uavhengig av hvilke egenskaper de er født med, sosial status, kjønn, alder, seksuell orientering, etnisk tilhørighet, bosted, stilling på arbeidsmarkedet og sosial status.

Det er over tid blitt utviklet et sett med felles verdier som ligger til grunn for den norske velferdspolitikken, og som kjennetegner den norske velferdsstaten. Viktige verdier i den norske velferdsstaten er menneskeverd, rettferdig fordeling av velferdsgoder, likebehandling, selvbestemmelse, rettssikkerhet, sosial trygghet, forutsigbarhet og åpenhet.

### 3.3 Verdigrunnlaget i helse- og omsorgstjenesten

Hvilke grunnleggende verdier som bør vektlegges i utformingen og utførelsen av helse- og omsorgstjenestene, synes å ha bred samfunnsmessig tilslutning på tvers av ideologiske og poli-

tiske skillelinjer, men det mer konkrete innholdet i verdiene er åpent for ulike tolkninger.

De grunnleggende verdiene i helse- og omsorgstjenestene er omtalt i en rekke offentlige dokumenter, blant annet gjennom flere utredninger, strategier og stortingsmeldinger. I de foregående prioriteringsutredningene (Lønning-utvalgene<sup>1</sup> og Norheim-utvalget<sup>2</sup>) og i rapporten fra Magnussen-gruppen<sup>3</sup> er det mer eller mindre tydelig hvilke grunnleggende verdier helse- og omsorgstjenestene bygger på.

Det verdimessige grunnlaget for helse- og omsorgstjenesten ble i Meld. St. 34 (2015–2016) *Verdier i pasientens helsetjeneste* oppsummert på følgende måte:

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. En rettferdig fordeling innebærer i tillegg at samfunnet er villig til å prioritere høyere de som har størst behov for helsetjenester. Samtidig må dette sees i sammenheng med hva som gir mest mulig helse i befolkningen over tid. Helsetjenesten er videre del av en bred sosial forsikringsordning for befolkningen, og borgerne skal motta likeverdige tjenester etter behov, uavhengig av økonomi, sosial status, alder, kjønn, tidligere helse mv. Helsepersonell har en plikt til å hjelpe pasientene etter beste evne samtidig som de har et ansvar for helheten. Prioritering i helsetjenesten må praktiseres slik at den ivaretar relasjonen mellom helsepersonell og pasient, både til den kjente pasienten der og da og til den neste pasienten som trenger helsehjelp. Pasienter skal videre møtes på en verdig måte. Pasienter som har behov for pleie og omsorg skal få det selv om ikke helsetjenesten kan tilby virkningsfull behandling.

Verdigrunnlaget for helse- og omsorgstjenesten kommer også helt eller delvis til uttrykk i de sentrale lovene på området. Formålsbestemmelsene i sentrale lover som helse- og omsorgstjenesteloven, folkehelseloven, psykisk helsevernloven, hel-

sepersonelloven, pasient- og brukerrettighetsloven gir uttrykk for mål som lovgiver har lagt vekt på, og som er i tråd med de grunnleggende verdiene. Verdier som kommer til uttrykk i formålsbestemmelsene, er blant annet: respekt for den enkeltes liv, integritet og menneskeverd, sosial trygghet, likeverd, likeverdig tilgang på forsvarlige tjenester, tillit mellom pasient/bruker og tjenesten, selvbestemmelse og rettssikkerhet. Det fremgår av Prop. 71 L (2016–2017) *Lov om endringer i helselovgivningen (overføring av det offentlige tannhelsetjenesteansvaret, lovfesting av kompetansekrav m.m.)* at dette også er verdier som ligger til grunn for den offentlige tannhelsetjenesten.<sup>4</sup>

I et prioriteringsperspektiv er menneskeverd og likeverdig tilgang på forsvarlige tjenester sentrale verdier, i tillegg til selvbestemmelse og medvirkning. Utvalget mener videre at rettssikkerhet og sosial trygghet er viktige verdier som må ligge til grunn for prioriteringsprinsippene i helse- og omsorgstjenesten. I den videre teksten er disse verdiene nærmere omtalt.

### 3.3.1 Menneskeverd og likeverdig tilgang på forsvarlige tjenester

Et sentralt utgangspunkt for helse- og omsorgstjenesten er at alle mennesker har en ukrenkelig egenverdi (menneskeverdet), og er likeverdige. Det ukrenkelige menneskeverdet og menneskers likeverdighet har grunnlag i en lang historisk tradisjon, utviklet blant annet av 1700-tallets opplysningsfilosofer som Locke, Voltaire, Montesquieu og Kant. Forestillingen om et ukrenkelig menneskeverd er nedfelt i Grunnloven, og prinsippet er nedfelt blant annet i FN's erklæring om universelle menneskerettigheter av 1948. I menneskerettighetserklæringen anerkjennes alle menneskers iboende verdighet og likeverdige krav på grunnleggende menneskerettigheter. Menneskeverd har man i kraft av å være menneske og er ikke avhengig av den enkeltes stilling eller sosiale status i samfunnet. Allmenne menneskerettsprinsipper er gjort til norsk rett ved lov av 21. mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetens stilling i norsk rett.

I St.meld. nr. 26 (1999–2000) *Om verdier for den norske helsetenesta* uttales det at helsepolitikken skal bygge på respekt for menneskeverdet og legge til grunn en rettferdig fordeling av rettighe-

<sup>1</sup> NOU 1987: 23 *Retningslinjer for prioritering innen norsk helsetjeneste*, NOU 1997: 18 *Prioritering på ny*

<sup>2</sup> NOU 2014: 12 *Åpenhet og rettferdighet – prioriteringer i helsetjenesten*

<sup>3</sup> Magnussen-gruppen (2015): *På ramme alvor – alvorlighet og prioritering*

<sup>4</sup> Prop. 71 L (2016–2017) *Lov om endringer i helselovgivningen (overføring av det offentlige tannhelsetjenesteansvaret, lovfesting av kompetansekrav m.m.)*, side 95

ter og plikter, likeverd og lik tilgjengelighet til forsvarende tjenester, og en styrket rettsstilling for den som trenger tjenestene.

Et viktig prinsipielt skille når det gjelder rettferdig og likeverdig tjenestetilbud går mellom likhet i muligheter (tilbudslighet) og likhet i resultat (resultatlikhet) (NOU 2014: 12, kapittel 3.1). NOU 1997: 18 *Prioritering på ny* (s. 73) peker på at:

Likhetsbegrepet kan innebære adgang til et grunnleggende behandlingstilbud for alle, eller lik tilgang på tjenester for like behov, eller lik behandling for like behov, eller lik helsetilstand for alle. Det Etske Råd påpeker at målet om lik helsetilstand er en utopisk målsetting. Likhet må derfor forstås slik at alle med samme behov skal behandles på samme måte. Det vil si at dersom en person i en gitt situasjon blir gitt behandling, vil andre personer i samme situasjon også ha krav på behandling.

Et viktig mål for folkehelsearbeidet er å redusere forskjeller i helse i befolkningen. Dette fremgår blant annet i Meld. St. 19 (2014–2015) *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*. Meldingen vektlegger at folkehelsearbeidet skal bidra til at alle får muligheter til å ta ut sitt helsepotensial, det vil si en vektlegging av likhet i muligheter. Dette fremgår også av forarbeidene til folkehelseoven.

Det er bred politisk enighet om at hele befolkningen skal sikres likeverdig tilgang til helse- og omsorgstjenester av god kvalitet. Denne målsettingen fremgår blant annet av formålsbestemmelsen i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven. Et likeverdig tjenestetilbud foreligger når personer som etterspør helse- og omsorgstjenester, har samme mulighet til å skaffe seg helse- og omsorgstjenester uavhengig av bosted, økonomi, sosial status, alder, kjønn, etnisk tilhørighet med videre. Til tross for at alle formelt sett har lik rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester, vil det være variasjoner i den reelle tilgangen til helse- og omsorgstjenester blant annet som følge av geografiske forskjeller og spredt bosetting. Forutsetningene i kommunene er forskjellige og tjenestetilbudet må derfor utformes ut fra lokale behov og forhold. Det er et mål å gi et mest mulig likeverdig tilbud til befolkningen, samtidig mener utvalget at det må tas hensyn til lokale behov og forhold i den helhetlige vurderingen og prioriteringen.

### 3.3.2 Selvbestemmelse og medvirkning

En konsekvens av å se på menneskeverdet som ukrenkelig er å akseptere at den enkelte har kom-

petanse til å gjøre egne valg. Relasjonen mellom disse to prinsippene kan formuleres slik:

Prinsippet om respekt for den enkeltes integritet er et utslag av det overordnede prinsippet om menneskets ukrenkelighet. Integritetskravet er uttrykk for ideen om at alle mennesker har rett til en privat sfære og å bli møtt med respekt med hensyn til ulikhet i forhold til vurderinger og ønskemål, også om de mangler evne til helt og fullt å ta rasjonelle valg. Retten til selvbestemmelse, til å fatte beslutninger og handle i tråd med egne ønskemål og vurderinger i den grad dette ikke går ut over andres rett, og også en rett til medbestemmelse i den grad egne rettigheter berøres, er en kjerne i dette prinsippet. I forlengelsen av dette bør også nevnes verdien av at individet beholder kontrollen over og tar ansvar for sin egen tilværelse så langt mulig.<sup>5</sup>

Begrepet personlig autonomi uttrykker blant annet enkeltindividets rett til å bestemme over forhold som gjelder dem selv. Retten til selvbestemmelse har i de senere årene blitt mer og mer sentral i helse- og omsorgstjenesten og må anses å være helt sentralt i forståelsen av hva integritet i helse- og omsorgstjenesten handler om.

Pasienter, brukere og pårørendes medvirkningsrett innebærer blant annet at de involveres både på faglig- og overordnet nivå. Retten til medvirkning innebærer at pasienter, brukere og pårørende skal kunne delta aktivt i beslutninger om helsehjelp og utforming av behandling- eller omsorgstilbud. Brukermedvirkning er nærmere omtalt i kapittel 17.2.

### 3.3.3 Rettssikkerhet og sosial trygghet

Prinsippet om rettssikkerhet er forankret i menneskerettighetene og en sentral verdi også i helse- og omsorgstjenesten. Rettssikkerhet er ikke et entydig begrep, men kjernen i begrepet er knyttet til krav om at enkeltindividet skal være beskyttet mot overgrep og vilkårlighet fra myndighetenes side, samtidig som vedkommende skal ha mulighet til å forutberegne sin rettsstilling og forsvare sine rettslige interesser.<sup>6</sup> Menneskeverdet og

<sup>5</sup> NOU 2004: 18 *Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene – Samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester*, kapittel 6.3

<sup>6</sup> NOU 2009: 15 *Skjult informasjon – åpen kontroll – Metodekontrollutvalgets evaluering av lovgivningen om politiets bruk av skjulte tvangsmidler og behandling av informasjon i straffesaker*, kapittel 7

enkeltindividets rett til fysisk og psykisk integritet står sentralt i rettssikkerhetsbegrepet. Også retten til selvbestemmelse (autonomi) og retten til privatliv kan ses som deler av et utvidet rettssikkerhetsbegrep. Likhet og rettferdighet nevnes blant forhold som kan falle inn under rettssikkerhetsbegrepet (Eckhoff og Smith 2010). Fravær av vilkårlighet er også et element i rettssikkerheten.

Rettssikkerhet innebærer blant annet at «[...] den offentlige myndighetsutøvelsen skal være forankret i på forhånd gitte rettsregler, slik at borgeren på den måten kan forutberegne sin rettsstilling og innrette seg i tillit til dette.»<sup>7</sup>

Det er to hovedbetydninger av begrepet rettssikkerhet. For det første benyttes begrepet rettssikkerhet om virkemidler som skal sikre gode og rette avgjørelser i forvaltningen og i domstolen (rettssikkerhetsgarantier). Dette kan for eksempel være saksbehandlingsregler, regler som gir klageadgang eller et overordnet system for tilsyn og kontroll.

For det andre benyttes begrepet rettssikkerhet om lovbestemmelser skal sikre borgerne visse grunnleggende rettigheter. Dette kan for eksempel være Grunnlovens bestemmelser om at inngrep overfor den enkelte må følge av lov, eller at mennesker ikke skal utsettes for usaklig eller uforholdsmessig forskjellsbehandling. Sentralt står også Grunnlovens vern om privatlivet og den personlige integritet.

I forvaltningsretten er begrepet rettssikkerhet tradisjonelt benyttet som et sett av virkemidler som skal sikre at den enkelte borger får oppfylt sine rettigheter overfor det offentlige.

For pasienter og brukere kan rettssikkerhet handle om at de «[...] lett skal kunne sette seg inn i hva spesialisthelsetjenestens og kommunens helse- og omsorgstilbud skal omfatte, hvilke rettigheter den enkelte har og en klagegang som tilsikker at den enkeltes rettigheter blir ivaretatt.»<sup>8</sup>

Det er i juridisk teori tatt til orde for at rettssikkerhetsbegrepet omfatter de velferdsstatlige grunnverdiene og stiller krav om at rettsordenen ivaretar innbyggerens sosiale og helsemessige sikkerhet. Rettssikkerhet omfatter dermed både garantier for en forsvarlig beslutningsprosess når det offentlige treffer avgjørelser som har betydning for enkeltpersoners rettigheter og plikter, og et krav til rettsreglenes og de rettslige avgjørelsenes innhold (Bernt og Kjellevold 2000).

Innbyggernes sosiale og helsemessige sikkerhet ivaretas blant annet ved å sikre alle tilgang til nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. I formålsbestemmelsen til helse- og omsorgstjenesteloven fremgår det at loven skal fremme sosial trygghet. Sosial trygghet innebærer at alle skal få nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester når de har behov for det, og at tjenestene tilbys med respekt for den enkeltes integritet og verdighet. Den som trenger helsehjelp eller er avhengige av pleie eller praktisk hjelp i dagliglivet, skal kunne være trygg på å få nødvendig hjelp. Videre skal den som mottar slik hjelp, oppleve trygghet i møte og samhandling med dem som yter tjenestene.

Utvalget vil understreke at en forutsetning for sosial trygghet er at tjenestetilbudet er egnet til å dekke grunnleggende behov for befolkningen.

<sup>7</sup> NOU 2004: 18 *Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene – Samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester*, kapittel 6.4

<sup>8</sup> Prop. 91 L (2010–2011) *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*, s. 49