



Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Bergsalléen 21
0854 OSLO
Telefon: +47 22 59 99 00
Faks: 22 59 99 01
E-post: post@cp.no

Oslo, den 20. februar 2015

Høring – NOU 2014:12 Åpent og rettferdig

CP-foreningen mener at:

- **Utvalgets forslag om prioriteringskriterier støttes i hovedsak**
- **Virkningen av bruk av kriteriene helsegevinst, ressurser og helsetap må følges nøye**
- **Utvalgets forslag om å legge mer vekt på å involvere pasientene i prioriteringer på alle nivåer støttes**
- **Prioriteringer bør skje på en måte preget av mer åpenhet og innsyn**
- **Konsekvensene av å innføre økt egenbetaling for lavt prioriterte helsetjenester er ikke godt nok utredet**

Prioriteringskriteriene

Prioriteringskriteriene må bygge på sentrale verdier for helsetjenesten.

CP-foreningen støtter i hovedsak utvalgets forslag om at prioriteringer bør skje ut fra en vurdering av helsegevinst, ressurser og helsetap støttes i hovedsak. Utvalget sier selv i kap 10 at «Måling av helsegevinst, ressurser og helsetap er sentralt for bruken av de overordnede kriteriene.» Utvalget viser videre til at det er begrenset litteratur om målinger av helsetap.

Utvalget viser også at det er begrenset dokumentasjon av tjenestenes effekt, og at kvaliteten på dokumentasjon varierer fagene imellom. Prioriteringsprosessen er komplisert, gitt disse forutsetningene.

Likevel oppsummerer utvalget at dagens prioriteringskriterier i hovedsak er gode, men kan styrkes av ny terminologi og inndeling, noe endret innhold og større grad av konkretisering av hva kriteriene betyr i praksis. Helsetapskriteriet som utvalget foreslår som en erstatning av alvorlighetskriteriet er ment å sikre mer rettferdig fordeling: «At helsegevinster som tilfaller de



dårligst stilte, skal gis ekstra vekt.» Helsetap måles ut fra en norm om minst 80 gode leveår for alle. De dårligst stilte er de som taper mange gode leveår. De som har et helsetap fra fødsel, vil etter utvalgets forslag ha høyere prioritet enn etter dagens alvorlighetskrav. Dette skal veies mot helsegevinst og ressurser.

CP-foreningen er enig i at tilleggskriterium som alder ikke bør være et prioriteringskriterium i seg selv. CP-foreningen mener det er likevel vanskelig å overskue fullt ut hvordan de nye kriteriene vil slå ut med tanke på prioritering av eldre pasienter. CP-foreningen savner en grundigere drøfting av helsetap opp mot alvorlighetskravet.

CP-foreningen støtter vurderingen av at kronikere og personer med medfødt helsetap bør prioriteres, spørsmålet er om begrepet helsetap som prioriteringskriterium får utilsiktede konsekvenser overfor andre grupper. En endring av prioriteringskriteriene må derfor uansett innebære overvåking av hvordan virkningene slår ut i forhold ulike grupper.

Et helhetlig sett med virkemidler

Utvalget foreslår at kriteriene helsegevinst, ressursbruk og helsetap bør framkomme tydelig i all lov- og forskriftstekst. Dette støttes, det må være overenstemmelse mellom prioriteringskriteriene og lov- og forskriftsverk.

CP-foreningen støtter utvalgets forslag om å videreføre arbeidet med faglige retningslinjer og prioriteringsveiledere, slik at disse er i tråd med prioriteringskriteriene.

CP-foreningen støtter utvalgets vurdering om at ledelsen har en nøkkelrolle i forhold til å sette rammer for gode prioriteringsprosesser, og at dette derfor må tematiseres i lederopplæring.

Brukermedvirkning

CP-foreningen støtter utvalget når de legger vekt på å involvere pasientene mer i prioriteringer. Utfordringen her er kunnskap, og utvalget fremhever selv også behovet for bedre opplæring av helsepersonell.

Brukerrepresentanter må også få anledning til å skaffe seg innsikt i prioriteringskriteriene, slik at de får grunnleggende kjennskap til det faglige innholdet, metoder og målinger. For å kunne medvirke på en likeverdig måte, må det legges til rette for deltakelse også i kurs og annen opplæring der disse spørsmålene drøftes.

Åpenhet og innsyn

CP-foreningen støtter utvalgets forslag om at prioriteringsprosessene må innrettes slik at det er åpenhet og innsyn.

Egenbetaling

Utvalget foreslår endringer i egenbetalingsordningene. CP-foreningen mener dette spørsmålet ikke er godt nok utredet.



CP-foreningen har forståelse for utvalgets synspunkter, om at egenbetalingsordningene bør støtte opp om prioriteringskriteriene.

Med vennlig hilsen

Eva Buschmann
Generalsekretær