



MOTTATT

23 FEB 2015

DSS: Skanning

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Saksbehandler: Håkon Kolden

Direkte telefon: 67934606

Deres ref.:

Vår ref.: 15/128 - 7/15/7520

Klassering: G00

Dato: 19.02.2015

Høring - NOU 2014 12 Åpent og rettferdig - prioriteringer i helsetjenesten - høringssvar.

Det vises til utsendte høring på NOU 2014 – 12 Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten. Rapporten er i Lørenskog Kommune behandlet i Eldrerådet, Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne og i Helse- og omsorgsutvalget, og vi har følgende høringssvar til rapporten:

Lørenskog kommune mener det er riktig at en på nytt gjennomgår prinsipper og kriterier for god prioritering i helsetjenesten. Det har skjedd store endringer i helsetjenesten siden forrige prioriteringsmelding. På grunn av et høyere utdanningsnivå, en teknologisk utvikling og endringer folks bevissthet rundt egen helse, er det økte forventninger og krav til hva den enkelte av oss har av ønsker og behov når sykdom eller skade rammer. Dette fører til at andelen av offentlige midler brukt på helsetjenester øker, og kan ha som konsekvens at andre viktige sektorer i samfunnet ikke kan prioriteres så høyt som en ønsker. I et slikt bilde mener kommunen at god prioritering viktig, der en har evne til å ta vanskelige beslutninger både på hva en prioriterer ned og hva som prioriteres opp.

Målsettinger og oppgaver i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten er forskjellig, og det innebærer at grunnlaget for å foreta prioriteringer også blir ulikt. Utredningen tar for seg prioritering av helsetjenester, men noen helsetjenester har nær tilknytning til omsorgstjenestene. En ser at en på grunn av økte forventninger og krav også opplever en knapphet på ressurser til omsorgsområdet. Det savnes derfor en tydeligere drøfting av de prioriteringsdilemmaer de kommunale helse- og omsorgstjenester står overfor, og det burde vært gjort en utredning på prioritering av omsorgstjenester.

God samhandling mellom nivåer, linjer og aktører i helsetjenesten er en viktig forutsetning for et godt tjenestetilbud, god ressursutnyttelse og effektiv prioritering. Beslutninger på ett nivå kan påvirke ressursbruken i det andre nivået. Kommunen mener derfor at utvalget burde i større grad ha drøftet i hvilken grad samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten er nødvendig for å kunne foreta riktige prioriteringer for pasienter som skal tilbake til kommunene.

Kommunen har nylig vedtatt en helse- og omsorgsplan for perioden 2015 til 2026. I denne planen er det satt fokus på at kommunen har fått økt ansvar for forebyggende og

HELSE OG OMSORG

Festplassen 1, Postboks 304, 1471 Lørenskog. Telefon 67 93 40 00, Faks: 67 98 98 03, Org.nr.: 842 566 142 (mva)
postmottak@lorenskog.kommune.no, www.lorenskog.kommune.no

helsefremmende arbeid. Målet er å styre ressursene fra behandling av sykdom mot å forebygge negativ helseutvikling i befolkningen. De tiltak som foreslås er i tråd med denne tenkningen.

Kommunen ser at de foreslåtte prinsipper for prioritering også vektlegger det forebyggende perspektivet i målet om «flest mulig gode leveår for alle, rettferdig fordelt.» Slikt sett sammenfaller prioriteringsutvalgets anbefalinger med de strategier og tiltak kommunen har vedtatt innen helse- og omsorgstjenesten.

Kommunen ønsker en diskusjon om utvalgets definisjon av 80 år som grense for «gode leveår», og den utfordringen at dette kan bidra til ubevisst og indirekte nedprioritering av behov til pasienter og brukere over 80 år. For kommunene som har ansvar for tjenestetilbudet til eldre, er dette en bekymring som burde vært belyst nærmere. Lørenskog kommune har også en bekymring for at funksjonshemmede og kronikere vil komme dårligere ut med de prioriteringskriterier utvalget anbefaler.

Kommunen har ansvar for oppfølging av fastlegeordningen, men ikke arbeidsgiveransvar overfor fastlegene. Fastlegene er selvstendig næringsdrivende, og kan i liten grad instrueres av kommunen. Som utvalget påpeker, har fastlegene et særlig ansvar som portvoktere inn til spesialisthelsetjenesten. Fastlegene møter innbyggere med høye forventninger til utredninger og behandling, også når legene anser at slik utredning og / eller behandling ikke er tilstrekkelig medisinskfaglig begrunnet. Som utvalget videre påpeker, er brukermedvirkning betydelig vektlagt i utformingen av helsetjenestetilbudet. For fastlegene er det mer tidkrevende å informere om hvorfor man ikke anbefaler videre utredning og / eller behandling, eller å mobilisere pasientens egen innsats for å bedre tilstanden, enn å henvise videre. Fastlegene risikerer også å bli holdt ansvarlige for eventuelle feilvurderinger, dersom en avvist pasient viste seg å ha en mer alvorlig tilstand enn det fastlegen avdekket. Det bør derfor vurderes nærmere om fastlegene, som er underlagt svakere styring kan tillegges det portvokteransvaret som meldingen her legger opp til.

Utvalget foreslår endringer i egenbetaling for helsetjenester. En foreslår å kunne øke egenbetalingen på lavt prioriterte tjenester, og redusere eller fjerne egenbetalingen på høyt prioriterte tjenester. Dette anses å være en prinsipiell endring fra dagens system. Det er en relativ knapphet på personell som forventes å øke i årene som kommer. Det er allerede i dag ofte de samme menneskene som jobber i de private og de offentlige tilbudene. Dersom tilbud og / eller etterspørsel etter lavere prioriterte helsetjenester øker, vil dette kunne medføre at ressursene allikevel allokteres til lavere prioriterte helseområder, med den følge at man ikke får tilstrekkelig kapasitet i de offentlige tjenestene til å få utredet og behandlet prioriterte tilstander. Samtidig må det sikres at en slik differensiering ikke medfører at den enkeltes økonomiske situasjon avgjør om man får utredet og behandlet en negativ helseutvikling tidlig, eller ikke.

Avslutningsvis ønsker kommunen å bemerke at prioritering er en samfunnsmessig, politisk prosess der mange aktører deltar, men hvor det til slutt er det politiske system og politikere valgt av innbyggerne som står ansvarlig. Det burde derfor vært drøftet nærmere forholdet mellom lokale og nasjonale prioriteringer og hvordan lokaldemokrati og lokal myndighet kan være en del av nasjonale prioriterings spørsmål.

Med hilsen

Gry Røste
kommunaldirektør

Håkon Kolden
spesialrådgiver

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur.