

SAKSFRAMLEGG

Deres ref.:

Vår ref.:

15/575 /3577/15-G00

Saksbehandler:

Trond Brattland

Dato:

22.01.2015

Telefon:

77 79 00 17

Saken skal behandles i følgende utvalg:

BYRÅDET
HEL-OMS
KST

HØRINGSSVAR: NOU 2014:12 ÅPENT OG RETTFERDIG - PRIORITERINGER I HELSETJENESTEN

::: Sett inn innstillingen under denne linja IKKE SLETT LINJA ↓

Innstilling til vedtak:

Forslag til høringsuttalelse vedtas.

::: Sett inn innstillingen over denne linja IKKE SLETT LINJA ↑

Øyvind Hilmarsen
Byrådsleder

Kristoffer Kanestrøm
Byråd for helse og omsorg

... Sett inn saksutredningen under denne linja IKKE SLETT LINJA ↓

Saksutredning:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut en høring på NOU 2014:12. Denne NOU-en omhandler forslag til nye prinsipper for prioritering innefor helsesektoren, og er resultatet av prioriteringsutvalgets arbeid. Prioriteringsutvalget, ledet av Ole Frithjof Norheim, ble oppnevnt i 2013 som oppfølging av det arbeidet de to tidligere «Lønning-utvalgene» har gjort.

Høringsfrist er satt til 20. februar 2015.

Forslag til høring:

Helsevesenet i Norge er i en utvikling der avstanden mellom hva som er mulig å gjøre og hva man har ressurser til å gjøre er økende. Tromsø kommunes budsjett for helse- og omsorgssektoren er i dag over en milliard kroner. Likevel er kommunens hverdag preget av et kontinuerlig prioriteringsarbeid.

I denne settingen vil Tromsø kommune ønske NOU 2014:12 velkommen. Det er viktig for kommunen at helsevesenet utstyres med evne og verktøy til å gjøre gode prioriteringer.

Tromsø kommune har ingen konkrete innvendinger mot de prinsippene for prioritering som denne utredningen foreslår, og vil berømme utvalget for å fokusere på brukermedvirkning i prioriteringsarbeidet.

Men Tromsø kommune registrerer at det i utredningen er et gjennomgående fokus på prioriteringsutfordringer hos sentrale helsemyndigheter og i spesialisthelsetjenesten. For prioriteringer i kommunen er det brukt noen eksempler fra fastlegeordningen.

Selv om prinsippene for prioritering nok kan anvendes i mange situasjoner, vil utvalget av virkemidler man foreslår i utredningen bli preget av hvem man tenker har behov for prioriteringen. Det er derfor viktig at prioriteringsutvalget har forstått hvilke prioriteringsoppgaver også kommunene står overfor.

Tromsø kommune har en befolkning med en helse som er bedre enn gjennomsnittet i Norge. Likevel har kommunen utfordringer med å dekke behovet for helsetjenester i befolkningen. Vi ser også en utvikling der antallet eldre øker fort. Dette vil sette ytterligere press på våre tjenester.

Selv om eldreomsorgen er ressursmessig krevende går faktisk størstedelen av budsjettet til tiltak overfor personer som er yngre enn sekstisju år. Og i denne gruppen ser vi en økning i behovet for helsetjenester som er større enn det befolkningsveksten skulle tilsi.

Det ser dermed ut til at den relative ressursknappheten totalt sett vil øke ytterligere i årene framover.

For å kunne håndtere denne situasjonen må kommunen gjøre prioriteringer. Innenfor pleie- og omsorgssituasjonen er den viktigste prioriteringen vi gjør å beslutte hvilke omsorgstilbud som skal gis til hvem. Hvem skal få plass på sykehjem? Hvem skal få plass i omsorgsbolig? Hvem skal få tilbud hjemme?

Tromsø kommune er like stor som Vestfold fylke når det gjelder areal. Våre hjemmetjenester leveres til alle deler av kommunen på alle døgnets tider.

Tromsø kommune mener det er et gode å kunne få bo hjemme så lenge som mulig, og vil strekke seg for å sikre hjemmebasert omsorg for de som ønsker. Men samtidig må man erkjenne at omfattende tilbud i private hjem er personellmessig vanskelig å drifte, og er svært kostbart.

Tromsø kommune har som eksempel enkelte steder bygget opp «minisykehus» rundt barn med alvorlig sykdom i private hjem. Dette er et enkelttiltak som nok er bra for den som mottar hjelpen, men som er svært ressurskrevende.

For framtiden vil man sannsynligvis i større grad måtte gjøre prioriteringer om hvem som kan få tjenester i eget hjem, og hvem som må i omsorgsbolig eller på institusjon. Dette krever at man har et system for å kunne gjennomføre denne typen prioriteringer på en kvalitetsmessig tilfredsstillende måte, og med tilstrekkelig brukermedvirkning.

Det er derfor viktig at man tar inn i kriteriene en vekting av verdien av å bo i eget hjem.

Rundt halvparten av de pengene Norge bruker på offentlige helse- og omsorgstjenester brukes av kommunene. Derfor er det viktig at prioriteringssystemer som blir bygd opp også tar inn over seg de prioriteringsutfordringene kommunene står overfor.

[... Sett inn saksutredningen over denne linja IKKE SLETT LINJA↑](#)