

Arkivref: 2019/1418 - 11598/2019
Saksh.: Trygve Dahl

Saksnr	Utval	Møtedato
	RHO - Komité for rehabilitering, helse og omsorg	

HØYRINGSSVAR - NOU 2018:16 - DET VIKTIGASTE FØRST - PRIORITERINGAR I KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSTENESTE

Framlegg til vedtak:

Komité for rehabilitering, helse og omsorg vedtek forslag til høyrings svar slik det ligg føre

Dokumentliste

S 03.05.2019 Høyringsssvar - NOU 2018:16 - det viktigaste først -prioriteringar i kommunal helse- og omsorgsteneste

Vedlegg:

- 1 Høyringsbrev
- 2 NOU 2018:16 Det viktigste først

Innleiing (bakgrunn for saka)

Blankholmutvalet overleverte NOU 2018:16 Det viktigste først til Helse- og omsorgsdepartementet 13. desember 2018. Utvalet har sett nærare på prinsipp for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstenesta inkludert tannhelse.

Dei siste 20 åra har det vore fem utreiingar om prioritering i spesialisthelsetenesta. For første gong er det gjennomført ein heilskapleg gjennomgang av prioriteringss spørsmål for den kommunale helse- og omsorgstenesta.

Utvalet meiner at dei som føretar prioriteringar treng klare reglar når vanskelege val skal takast. Utan tydelege prinsipp vil fordelinga av helse- og omsorgstenester bli meir tilfeldig, og målet om likeverd vil vera vanskelegere å oppnå. Prinsippa må byggje på eit verdigrunnlag som har brei legitimitet i befolkninga.

Saksutgreiing (fakta, saksopplysningar)

Utvalet føreslår følgjande kriterier som bakgrunn for prioritering:

1. Prioritering av tiltaket aukar i tråd med *nyttan* tiltaket har
2. Prioritering av tiltaket aukar desto mindre *ressursar* det legg beslag på
3. Prioritering av tiltaket aukar i tråd med *kor alvorleg* tilstanden er

Desse kriteria er dei same kriteria som spesialisthelsetenesta har for sine tenester. Utvalet peikar på tre forhold som skil den kommunale helse- og omsorgstenesta og den offentlege tannhelsetenesta frå spesialisthelsetenesta. Dette er kommunen sitt breie samfunnsoppdrag, der kommunen må vurdere og prioritere ressursbruk på tvers av ulike sektorar. Vidare handlar det om ulike faglege målsettingar, der den kommunale tenesta ofte må forholde seg til fleire utfordringar eller diagnosar om gongen. Til sist vert det peika på ulikt forskingsgrunnlag og systematisk dokumentasjon for effekt av tiltaka som vert sett i verk.

Utvalet peikar i tillegg på at kommunen har eit ansvar for at befolkninga skal kunne leva med tilstanden sin. *Meistring* er ein sentral føresetnad for å kunne leva med ein tilstand. Kriteria som går på nytte og alvorsgrad vert difor supplert slik at dei og fangar opp fysisk, psykisk og sosial meistring.

Utvalet peikar vidare på at brukar-/ og pårørandemedverknad på alle nivå vil styrke prioriteringsarbeidet og bidra til openheit, legitimitet og aksept for prioriteringsavgjerder.

Utvalet foreslår mellom anna følgjande:

- at kommunane i helse- og omsorgstenestelova og fylkeskommunane i tannhelsetenestelova vert pålagt ei plikt til å innrette tenestetilbodet i tråd med dei framlagde prioriteringskriteria
- at det vert gjort ein gjennomgang av kor vidt finansieringsordningane i helse- og omsorgssektoren støttar opp om prioritering i høve til prinsippa

- at det vert etablert eit nasjonalt kompetansemiljø som kommunane og fylkeskommunane kan støtte seg til i det praktiske prioriteringsarbeidet
- at det vert lagt til rette for undervisning om prioritering i aktuelle høgskuleutdanningar

Vurdering

Rådmannen har vurdert forslaga i utreiinga og tilrår følgjande høyringsuttale:

HØYRINGSUTTALE

Stord kommune sluttar seg til utvalet sitt forslag om prinsipp for prioritering. Det er viktig at det skal vurderast om tiltaket og vil ha god effekt på den fysiske, psykiske og sosiale meistringa til innbyggjaren. Det er vidare viktig at det blir påpeika å sjå alle prioriteringskriteria i samanheng slik at til dømes nytteverdien eller ressursgraden åleine ikkje vert avgjerande for om tiltaket vert gjennomført. Når kommunen har eit medvite forhold til prioriteringskriteria kan dette vera med å bidra til å sikre meir likeverdige kommunale helse- og omsorgstenester.

Prioritering er ei utfordring både på fagleg, administrativt og politisk nivå i kommunar med tronge budsjett. Ei prioritering av ein del av tenesteområda vil ofte sei nedprioritering av andre områder. Helsepersonell prioriterer og ofte ut ifrå hastegrad. Utreiinga kunne med fordel ha drøfta ytterlegare dilemma og utfordringar ved prioritering i den kommunale helse- og omsorgstenesta.

Prioritering av ressursbruk til førebyggjande tiltak samanlikna med behandlingstiltak er eit vanskeleg område for kommunane. Fleire stadar i utvalet si utreiing blir førebygging nemnt og dette er positivt, men førebyggingsaspektet kunne og gjerne ha vore del av kriteria.

Det er positivt at det vert foreslått å gi god opplæring og rettleiing i forståinga av prioriteringskriteria som del av å sikre likeverdige tenester innan det kommunale helse- og omsorgsområdet.

Ved vurdering av finansieringsmodellar som støttar opp under prioriteringsprinsippa i den einskilde tenesta, til dømes meir bruk av øyremerka midlar, vil dette vera vanskeleg å sjå for seg utan at det kjem i konflikt med prinsippet om rammestyring.

Økonomiske konsekvensar

Utgifter i samband med opplæring

Miljømessig konsekvens

Ingen

Folkehelse

Ingen

Universell utforming

Ingen

Beredskap

Ingen

Konklusjon

Rådmannen rår til at komité for rehabilitering, helse og omsorg vedtek forslag til høyringssvar slik det ligg føre

Plan for gjennomføring

Høyringsuttale vert sendt etter eventuell godkjenning frå komiteen.