



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

0030 Oslo.

Bergen 04.04.08.

NOU 2008: 2. Fordeling av inntekter mellom regionale helseforetak.

Høringsuttalelse fra Foreningen for Kroniske Smertepasienter / FKS.

Det vises til departementets brev av 14.01.08.

Et utvalg nedsatt ved kongelig resolusjon av 22. desember 2006 avga sin innstilling til HOD 10. januar 2008. Utvalgets primære oppgave var "å foreta en bred faglig gjennomgang av fordelingsmekanismene med sikte på å komme frem til et mest mulig enkelt og rettferdig system".

Utgangspunktet var jo å videreføre og justere det inntektsfordelingssystemet som ble presentert i St.meld. nr 5 (2003-2004) og som ble tatt i bruk i 2005.

Utvalget ble gitt oppgaven å skulle foreta en ny faglig gjennomgang av gjeldende kostnadsnøkler for somatikk og psykiatri. Så heter det videre i mandatet; side 10: "Utvalget bør fortrinnsvis foreslå et opplegg med en kostnadsnøkkel i stedet for dagens to."

Dette synes vi ikke er blitt oppfylt.

Hovedtyngden i utvalgets arbeid dreier seg om forholdet mellom demografi og økonomisk vektning. Her er det utvilsomt gjort et meget solid stykke arbeid med bl. a. å definere belastning og parametre innenfor befolkningssammensetningen og ulike sosioøkonomiske variabler – og deres virkninger på så vel behov for – som tilbud om – helsetjenester. Også gjennomgangen av tilskudd til forskning, utdanning og høyspesialiserte tjenester er vektet inn i tillegg til beregning av ambulanse og pasienttransport.

Når det gjelder; Analyser av behov (kap. 8) så faller utvalget ned på den etablerte og tradisjonelle inndelingen i somatikk og psykiatri, som om disse områdene har en logisk og naturlig avgrensning i forhold til hverandre.

FKS merker seg videre at Opptrappingsplanen for psykiatri (Statsbudsjettet kap.743 post 75) fører til økt resurstilførsel og et bredere tilbud bl. a. gjennom økt poliklinisk behandling. I

kap. 8.3 blir tverrfaglig spesialisert rusbehandling omtalt. Her kommer nye perspektiver inn som delvis bryter opp det bastante skillet mellom somatikk og psykiatri.

Tverrfaglig spesialisert behandling har fra 2004 blitt et nytt satsningsområde for de regionale helseforetakene – noe som har ført til at behandlingstilbudet er økt med mer enn 100 % på 2 år. Spesialisert tverrfaglighet og stasing gir altså resultater – og rimelig raskt.

FKS vil derfor benytte denne anledningen til å vise til et annet sterkt forsømt fagområde: kronisk sterke smerter.

Kronisk sterke smerter er ikke lenger ensidig oppfattet som symptomer eller følgereaksjoner på somatiske lidelser, men blir stadig oftere oppfattet som en egen sykdomsenhet med tydelige somatiske og psykososiale innslag som bør møtes med et tverrfaglig spesialisert behandlingstilbud.

I den nye blåreseptforskriften, som ble innført 01.01.08 er det innarbeidet et nytt sykdomspunkt, 46; kronisk sterke smerter med betydelig redusert livskvalitet og funksjonevne, mens den gamle bidragsordningen ble avvirket.

I et samfunnsperspektiv har holdninger og handlinger i forhold til pasienter med kroniske smerter blitt kraftig undervurdert. Under mange ulike diagnoser har smertepasienter påført arbeidsliv og trykdeapparat enorme omkostninger.

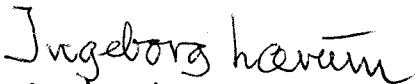
På behandlingssiden har kapasiteten ved de eksisterende smerteklinikker / smerteenheter vært skremmende lav, først og fremst p.g.a. mangel på ressurser.

Norsk Smerteforening / NOSF: en tverrfaglig multifunksjonell forening og Norsk Forening for Smertemedisin / NFSM: en fagmedisinsk forening er begge opptatt av å bedre behandlingstilbudet for pasienter som lider av sterke smerter.

Fra vårt (FKS) ståsted blir det derfor naturlig å kreve at det i helseregionene blir opprettet nye tverrfaglige smerteklinikker der dette er strategisk riktig for å gi befolkningen et adekvat og likeverdig behandlingstilbud – samtidig som det ved de eksisterende smerteklinikker / smerteenheter skjer en høyst påkrevet opprustning. Det er særlig viktig at tilbudene blir gjort tverrfaglige med bruk av den spesialistkompetanse som fins.

Med vennlig hilsen

For Foreningen for Kroniske Smertepasienter / Sentralstyret


Ingeborg Lærum

Nestleder og leder av Helsepolitisk Utvalg