

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
19/3	Bodø eldreråd	23.04.2019
19/4	Råd for rus og psykisk helse	23.04.2019
19/8	Råd for funksjonshemmede	23.04.2019
19/3	Bodø ungdomsråd	23.04.2019
19/2	Komite for levekår	24.04.2019
19/62	Formannskapet	25.04.2019

Høringssvar - prioritering i kommunal helse- og omsorgstjeneste - NOU 2018:16 - Det viktigste først

Formannskapets behandling i møte den 25.04.2019:

Votering

Enstemmig vedtatt

Vedtak

Utvalgets forslag til prioriteringskriterier og virkemidler for å sikre likeverdige kommunale helse- og omsorgstjeneste støttes.

Komite for levekårs behandling i møte den 24.04.2019:

Vedtak

Enstemmig tatt til orientering.

Bodø ungdomsråds behandling i møte den 23.04.2019:

Råd for funksjonshemmedes behandling i møte den 23.04.2019:

Votering:

Enstemmig vedtatt

Kommunalt råd for funksjonshemmedes uttalelse:

Tas til orientering.

Råd for rus og psykisk helses behandling i møte den 23.04.2019:

Enstemmig tatt til orientering.

Bodø eldreråds behandling i møte den 23.04.2019:

Forslag

Fellesforslag:

Eldrerådet tar saken til orientering.

Votering

Enstemmig vedtatt.

Eldrerådets uttalelse

Eldrerådet tar saken til orientering.

Rådmannens forslag til uttalelse

Utvalgets forslag til prioriteringskriterier og virkemidler for å sikre likeverdige kommunale helse- og omsorgstjeneste støttes.

Rolf Kåre Jensen
Rådmann

Arne M. Myrland
Kommunaldirektør

Saksbehandler: Mona Karlsen

Trykte vedlegg:

Ingen.

Utrykte vedlegg:

Ingen.

Saksopplysninger

I april 2017 oppnevnte regjeringen et offentlig utvalg som skulle se på prioriteringer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester. Utvalget leverte NOU 2018: 16 Det viktigste først, 13. desember 2018.

Dokumentet kan leses her: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2018-16/id2622153/>

Høring

Helse- og omsorgsdepartementet inviterer høringsinstansene til å gi sine vurderinger av forslagene i NOU 2018: 16. Det bes særlig om en vurdering av:

- Om prioriteringskriterier i helse og omsorgssektoren slik utvalget legger det frem, er et egnet virkemiddel for å sikre likeverdige kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Om de foreslåtte kriteriene og prinsippene for prioritering er egnet for den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester på hhv faglig, administrativt og politisk nivå.
- Om virkemidlene som foreslås i innstillingen er egnet til å støtte opp om prioriteringer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Høringsfrist er 22. mai 2019.

Utvalgets betraktninger

I Norge har prioriteringsspørsmål innen helsetjenestene vært drøftet i offentlige utredninger fire ganger siden 1987. Disse arbeidene har i hovedsak sett på prioriteringer innen spesialisthelsetjenestene og refusjon av legemidler over folketrygden. Det er første gang at prioriteringer innen den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den offentlig finansierte tannhelsetjenesten drøftes.

Utvalget oppdrag innebar blant annet å vurdere om de prinsippene for prioritering som gjelder i spesialisthelsetjenesten også er anvendbare for kommunale helse- og omsorgstjenester og offentlig finansierte tannhelsetjenester.

I utvalgets oppsummering trekkes det frem tre områder hvor kommunale helse- og omsorgstjenester og offentlig finansierte tannhelsetjenester skiller seg fra spesialisthelsetjenestene.

- Mens spesialisthelsetjenestens primære utfordring er å prioritere innen helsetjenesten, måp kommunene både prioritere mellom sektorer og innen de enkelte områdene i helse- og omsorgstjenesten.
- Spesialisthelsetjenesten har i stor grad fokus på en avgrenset problemstilling eller én enkelt diagnose. Den kommunale tjenesten vil ofte måtte forholde seg til flere problemer eller diagnoser av gangen, og i større grad ha som mål at pasienten/brukeren settes i stand til å mestre sin tilstand og leve et godt liv med den sykdommen eller tilstanden man har.
- Ulikhetene i forskningsgrunnlaget og systematisk dokumentasjon for tiltak som igangsettes. For mange tiltak som iverksettes i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i tannhelsetjenesten finnes det lite systematisk dokumentasjon på effektene.

Utvalgets forslag til prinsipper for prioritering/kriterier

Spesialisthelsetjenesten, den offentlige tannhelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten bygger alle på det samme verdigrunnlaget.

Dette tilsier at prioritering i hele helse- og omsorgstjenesten bør baseres på de samme prinsippene. Utvalget mener at hovedkriteriene som i dag ligger til grunn i spesialisthelsetjenesten: nytte, ressurs og alvorlighet, også er egnet for prioriteringer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for prioriteringer i den offentlige tannhelsetjenesten.

Samtidig har utvalget pekt på at det er særtrekk ved kommuner og fylkeskommuner som får konsekvenser for prinsippene for prioritering. Sentralt er kommunenes ansvar for at befolkningen skal kunne leve med sin tilstand. Mestring er en sentral forutsetning for å kunne leve med en tilstand, og vil ha stor betydning for livskvaliteten til den enkelte.

Utvalget anbefaler derfor at den beskrivelsen av nytte- og alvorlighetskriteriet som benyttes ved prioriteringer i spesialisthelsetjenesten, suppleres slik at den også fanger opp fysisk, psykisk og sosial mestring.

Utvalget foreslår følgende kriterier:

Nyttekriteriet

Et tiltaks prioritet øker i tråd med den forventede nytten av tiltaket. Den forventede nytten av et tiltak vurderes ut fra om kunnskapsbasert praksis tilsier at tiltaket øker sannsynligheten for:

- overlevelse eller redusert funksjonstap
- fysisk eller psykisk funksjonsforbedring
- reduksjon av smerter, fysisk eller psykisk ubehag
- økt fysisk, psykisk og sosial mestring

Ressurskriteriet

Et tiltaks prioritet øker desto mindre ressurser det legger beslag på. Ressurskriteriet skal ikke brukes alene, men sammen med de to andre hovedkriteriene for prioritering.

Alvorlighetskriteriet

Et tiltaks prioritet øker i tråd med alvorligheten av tilstanden. En tilstands alvorlighet vurderes ut fra:

- risiko for død eller funksjonstap
- graden av fysisk eller psykisk funksjonstap
- smerter, fysisk eller psykisk ubehag
- graden av fysisk, psykisk og sosial mestring.

Både nå-situasjonen, varighet og tap av fremtidige gode leveår har betydning for graden av alvorlighet. Graden av alvorlighet øker jo mer det haster å komme i gang med tiltaket.

Utvalgets forslag til virkemidler

Juridiske virkemidler

– Utvalget anbefaler at det i helse- og omsorgstjenesteloven og tannhelsetjenesteloven pålegges en plikt til å innrette tjenestetilbudet i tråd med prioriteringskriteriene, nytte, ressurs og alvorlighet og i tråd med prinsippene knyttet til innholdet og anvendelsen av kriteriene. Det anbefales også at kriteriene for prioritering tydeliggjøres i regelverk som regulerer helse- og omsorgspersonellens rettigheter og plikter.

– Utvalget mener at det i regelverket bør tydeliggjøres at pasienten eller brukeren må ha nytte av tiltaket og at ressursbruken må stå i et rimelig forhold til den forventede nytten av tiltaket, for at pasienten eller brukeren skal ha rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen. Utvalget mener også at det bør fremgå at pasienter og brukere skal prioriteres i tråd med de foreslåtte prioriteringsprinsippene.

– Regelverk som retter seg mot den kommunale helse- og omsorgstjenesten, bør etter utvalgets mening utformes slik at det støtter opp om en prioritering i samsvar med prioriteringsprinsippene. Utvalget anbefaler derfor at det foretas en gjennomgang av eksisterende regelverk som retter seg mot den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den offentlige tannhelsetjenesten for å sikre dette.

– I dag ytes det stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege eller tannpleier for enkelte tilstander/tilfeller. Utvalget mener at det med utgangspunkt i prinsippene for prioritering, bør foretas en gjennomgang av de tilstander/tilfeller som i dag gir rett til refusjon fra folketrygden. Utvalget mener at det også er behov for en gjennomgang av de gruppene som i dag har rettigheter etter tannhelseloven. Gjennomgangen bør være helhetlig og vurdere de to områdene samlet.

Økonomiske virkemidler

– Vi har i dag liten systematisk kunnskap om og eventuelt hvordan de ulike finansieringsordningene for helse- og omsorgstjenesten understøtter gode prioriteringer. Utvalget mener derfor det bør foretas en gjennomgang av hvorvidt finansieringsordningene støtter opp om prioritering i henhold til prinsippene. Regelverk knyttet til egenandeler bør inkluderes i gjennomgangen. Utvalget vil ikke anbefale at egenandeler brukes aktivt som et prioriteringsinstrument.

– Utvalgets medlemmer, unntatt medlem Berg Jensen, mener at omfanget av øremerkede tilskuddsordninger i utgangspunktet bør begrenses.

Pedagogiske virkemidler

– Riktige prioriteringer forutsetter god beslutningsstøtte. Nasjonale faglige retningslinjer og veiledere skal bidra til å sikre at helse- og omsorgstjenesten gjør riktige prioriteringer. Utvalget anbefaler at det utarbeides nasjonale prioriteringsveiledere for tildeling av vedtaksbaserte kommunale helse- og omsorgstjenester.

– Utvalget mener man må legge prioriteringskriteriene til grunn når nasjonale faglige retningslinjer og veiledere utarbeides og revideres.

Kunnskap, kompetansemiljø og ledelse for riktigere prioritering

– Utvalget mener at det er viktig at man fortsetter arbeidet med å styrke forskningen på tiltak i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i tannhelsetjenesten.

– Utvalget anbefaler at kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) får en innretning som gjør at kommunene kan benytte det i sitt arbeid med å gjøre prioriteringer i tråd med foreslåtte prinsipper for prioritering.

– Utvalget foreslår at det etableres et nasjonalt kompetansemiljø som kommunene kan støtte seg til i praktisk prioriteringsarbeid. Et slikt system bør ha som formål å understøtte de beslutningene som tas i tjenestene, gjennom å innhente, systematisere og vurdere eksisterende kunnskapsgrunnlag. Utvalget foreslår at det iverksettes forsøk i enkeltkommuner som kan gi praktiske erfaringer både med hensyn på metodikk og med systematisk prioriteringstenkning på administrativt og politisk nivå.

– Utvalget mener at det i grunnutdanningene for helse- og omsorgspersonell må tilrettelegges for undervisning og refleksjoner om prioritering.

– Utvalget mener det må legges til rette for undervisning om prioritering i de etablerte utdanningene for ledere i helse- og omsorgstjenesten.

– Utvalget mener prioriteringsarbeid bør settes på dagsorden i eksisterende arenaer for læring og erfaringsdeling.

– Utvalget mener at arbeidet med etablering av klinisk etikk-komiteer (KEK) og etisk rådgivning i kommunene bør prioriteres.

Data til beslutnings- og prioriteringsstøtte

– Utvalget mener det er viktig å tilrettelegge for deling av data som kan brukes som grunnlag for prioriteringsbeslutninger. Utvalget vil peke på at bruk av nye teknologiske løsninger for beslutnings- og prioriteringsstøtte vil kunne bidra til at kommunene prioriterer riktigere.

Vurderinger

Utredningen er grundig og belyser også ulikhetene mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, noe som har bidratt til å også ta inn mestringsperspektivet i forslaget til prioriteringskriterier.

Utredningen gjenspeiler de prioriteringsutfordringene tjenestene opplever i det daglige.

Helse- og omsorgsdepartementet ber spesielt om tilbakemelding på

- Om prioriteringskriterier i helse og omsorgssektoren slik utvalget legger det frem, er et egnet virkemiddel for å sikre likeverdige kommunale helse- og omsorgstjenester
- Om de foreslåtte kriteriene og prinsippene for prioritering er egnet for den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester på hhv faglig, administrativt og politisk nivå.
- Om virkemidlene som foreslås i innstillingen er egnet til å støtte opp om prioriteringer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Konklusjon og anbefaling

Utredningen har belyst de prioriteringsutfordringene som oppleves i hverdagen. Forslagene til kriterier og virkemidler synes hensiktsmessig for å sikre likeverdige kommunale helse- og omsorgstjeneste, kan brukes både faglig, administrativt og politisk nivå.

Utvalgets forslag til virkemidler synes hensiktsmessig.

Det anbefales at utvalgets forslag til prioriteringskriterier og virkemidler for å sikre likeverdige kommunale helse- og omsorgstjeneste støttes.

Rett utskrift: Berit Skaug