

Helse- og omsorgsdepartementet

Dato: 12.04.2019
Vår ref.: 2018/16480-88
Saksbehandlar: marsolh
Dykkar ref.:

Høyrings svar - NOU 2018:16 - det viktigaste først - prioriteringar i tannhelse-, helse-, og omsorgstenestane

Fylkeseldrerådet i Hordaland handsama høyringsforslaget i sak PS 37/19 den 11. april 2019.

Oppbygginga av utredninga frå utvalet

Høyringsdokumentet er svært omfattande. Det er delt inn i fire bolkar. Den første bolken gir bakgrunnsinformasjon, slik som verdigrunnlag i helse- og omsorgstenesta, ei historisk oversikt over kva tidlegare utval har sagt og rådd til om prioriteringar i helse- og omsorgstenesta, tilhøva i andre land, rammene for organisering og finansiering, gjeldande rett og utviklingstrekk. Andre del omtalar prioriteringar i helse- og omsorgstenesta og prioritringsutfordringar i samhandlinga mellom ulike etatar og nivå. I tredje del blir det gitt forslag til prinsipp for prioritering, og i fjerde del blir prosessar og virkemiddel omtala.

I motsetnad til tidlegare, er dette utvalet bede om også å gi forslag til prioritering innanfor den offentleg finansierte tannhelsetenesta.

Det er positivt at forslag til prioritering innanfor den offentlege tannhelsetenesta er tatt med i mandatet. Fylkeseldrerådet i Hordaland forstår dette som at tannhelse no skal anerkjennast som del av den kroppslege (og mentale) helsa.

Fylkeseldrerådet i Hordaland har vald å konsentrera sitt høyrings svar om del III: «Forslag til prinsipp for prioritering» og del IV: «Prosessar og virkemidler.»

Om mandatet og økonomiske føringar

Fylkeseldrerådet merkar seg at utvalet har hatt klare føringar for kva økonomiske konsekvensar forslaga deira vil medføra. Dette kjem fram i kapittel 19, side 139: «Utvalget forstår mandatet som at forslag skal holdes innanfor uendrede økonomiske ramar for både statlig sektor og kommunesektoren.»

Fylkeseldrerådet meiner det er uheldig at utvalet i mandatet dimed indirekte har fått føring om å presentera prioriteringsforslag som kan virka innskrenkande i høve til gjeldande rett og praksis.

Om forslaga til kriterium for prioritering

Utvalet føreslår desse kriteria (kapittel 14.7 side 102):

1. Nytttekriteriet
2. Ressurskriteriet
3. Alvorlegheitskriteriet

Utvalet har vald dei same tre nemningane på prioriteringskriteria som gjeld i dag. Alle kriteria har strekpunkt som utdjuper kva kriteriet står for.

I tillegg føreslår utvalet at det skal inn eit nytt strekpunkt om at graden av auka «fysisk, psykisk og sosial mestring» skal inn i vurderinga av eit tiltak.

Fylkeseldrerådet i Hordaland sluttar seg til utvalet si utdjuping av kriteria, Etter rådet si mening er det spesielt viktig at det også skal vurderast om tiltaket vil ha god effekt på den fysiske, psykiske og sosiale meistringa.

I høyringsnotatet vert det understreka at alle dei tre kriteria må sjåast under eitt, slik at ikkje det eine, til dømes ressurskriteriet, slår «knock out» på dei andre.

Fylkeseldrerådet meiner dette er eit godt prinsipp, og sluttar seg til at ein må sjå heilskapen i effektvurderinga av tiltak.

Prioritering i tannhelsetenesta

Det vert nemnt fleire stader i høyringsnotatet at tiltak for å sikra god tannhelse i befolkninga, og reglar for prioritering i tannhelsetenesta, ikkje har vore påakta, og difor ikkje til no har vore omfatta av prioriteringsreglane som gjeld i helsetenesta elles. Utvalet meiner såleis at «Stortinget også bør ta stilling til prinsippene for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i den offentlige tannhelsetjenesten.» og vidare at «Stortinget må være seg sitt ansvar bevisst.» (Kapitel 17.1, side 118)

Fylkeseldrerådet støttar desse synspunkta.

Utvalet føreslår at det skal vera same prioriteringsreglar for tannhelsetenester som for andre helsetenester, og at desse reglane - også i tannhelsetenesta - skal leggjast til grunn for avgjerder om behandling.

Fylkeseldrerådet for Hordaland er samd i forslaget om at det skal vera sams prioriteringsreglar for alle helsetenester, inklusiv tannhelsetenesta, men hadde ønskt at førebygging hadde kome med som eit eige strekpunkt i alle kriteria.

Om forslag til virkemidlar som kan koma til å, eller som vil, krevja ressursar

I kapitel 19 nemner utvalet at enkelte forslag til virkemidlar vil kunna krevja ressursar, og nemner gjennomgang av eksisterande regelverk og finansieringsordningar, etablering av nasjonalt kompetansemiljø som kommunane kan støtta seg til i praktisk prioriteringsarbeid, forsøk i enkelte kommunar, forskning, med meir.

Dei virkemidla som her er nemnde, er, etter fylkeseldrerådet i Hordaland si mening både viktige, riktige og naudsynte..

Det er difor bra at utvalet, i same kapittel, peikar på at forslag som utvalet har kome med om å gjennomgå lov og regelverk for å tilpassa dei forslaga til prioriteringskriterium, og å innarbeida konkrete endringar i regelverk, ikkje i seg sjølv vil medføra meirkostnader for staten. Likeins at utvalet i same avsnitt som dette blir sagt, også gir uttrykk for at dei meirkostnadene som fylkesnivå og kommunenivå kan koma til å få, vil gjelda opplæring, rettleiing og andre eingongskostnader i samanheng med endra regelverk.

Fylkeseldrerådet er samd i dei synspunkta som utvalet her gir uttrykk for, av di oppdatering av lov- og regelverk og opplæring og rettleiing av arbeidstakarar er normale og forventa oppgåver for statlege og kommunale verksemdar.

Fylkeseldrerådet vonar difor at desse forslaga til virkemidlar ikkje blir lagde til sides av økonomiske grunnar.

Om enkelte punkt i utvalet si utgreiing

Brukarar og pårørande

Det er positivt at utvalet i eit eige kapitel (kapitel 17) har omtalt medverknad for brukarar og pårørande og deira rolle.

Eigenandelar

Utvalet har drøftingar omkring ordninga med eigenandelar, men har vald å ikkje vilja koma med forslag om eigenandelar som verkemiddel i helsetenesta. Fylkeseldrerådet i Hordaland har forståing for dette.

Førebygging

Fleire stader i utvalet si utgreiing blir førebygging nemnt, og at lova om helse- og omsorgstenester framhevar at helsetiltak ikkje berre er å handsama skade som har skjedd, men å førebyggja at skade skjer.

Fylkeseldrerådet i Hordaland er opptatt av at det er betre å førebyggja at helseskade skjer, enn å setja inn store og kostnadskrevjande tiltak etter at skaden har skjedd. Førebygging kan spara ressursar på lengre sikt!

Førebygging i tannhelsetenesta

Fylkeseldrerådet i Hordaland meiner at førebyggjande tiltak i tannhelsetenesta for den vaksne del av befolkninga er like viktig som førebyggjande tiltak i andre helseområde. Fylkeseldrerådet har tru på at førebyggjande tiltak i tannhelsetenesta er bra fordi det kan hindra store utbetningskostnader seinare og også spara den enkelte for både fysiske og psykiske plagar og smerter. Fylkeseldrerådet meiner difor at førebyggjande tiltak for å sikra god oral helse hos eldre bør få meir merksemd.

Fylkeseldrerådet er likevel på det reine med at det trengst meir kunnskap om effekten av ulike tiltak. *Rådet er difor samd i det utvalet seier om trong for meir kunnskap og forskning om effekten av ulike tiltak, både innanfor oral helse og anna helse. (kapittel 16.1)*

Når det gjeld kriteriet om alvorlegheit, nemner utvalet at foreininga for tannlekjarar har uttrykt at «alvorlighetskriteriet ikke uten videre er like anvendelig for tjenester med sterk vektlegging av forebyggende og helsefremmende arbeid.» (kap 14.1, side 95).

Fylkeseldrerådet vonar at omsyn til graden av førebygging i eit tiltak vil vega tungt i dei avgjerdene som vert tekne.

Manglande samordning

I kapitel 18.2.4 peiker utvalet på at dagens praksis har uheldige konsekvensar fordi prioriteringskriteria ikkje er samordna i dei tre helseområda spesialhelsetenesta, helse- og omsorgs- og tannhelsetenesta. Prioriteringsreglane for rett til kjeveortopedisk behandling blir nemnde som døme. Utvalet føreslår at ein må gå gjennom lover og regelverk med tanke på opprensing.

Fylkeseldrerådet meiner at utvalet har gitt gode døme på uheldig praksis og uheldige tolkingar i dag, og er samd i at regelverket bør bli gjennomgått.

Sluttkommentar

Fylkeseldrerådet i Hordaland har tolka høyringsnotatet som at utvalet legg særleg vekt på å oppnå:

- sams kriterium for behandling i alle helsetenestene inklusiv tannhelsetenesta
- at ein i vurderingane før avgjerder vert tekne, også skal ta omsyn til effekt for både fysisk og psykisk helse, og om tiltaket vil gi auka grad av meistring.

- At det vert gitt god opplæring og rettleiing i forståinga av prioriteringskriteria for å sikra sams praksis i alle helseområda
- at ein må gå gjennom lover og regelverk for å unngå motstridande tolkingar og praksis
- at kriteria vert innarbeida i relevante lover og forskrifter

Fylkeseldrerådet i Hordaland støttar målsettingane til utvalet, og er samd med utvalet i at arbeid med tilpasningar i lover og forskrifter og opplæring og rettleiing ikkje kan verta sett på som å gå ut over dagens økonomiske rammer.

Men førebygging sagnast som kriterium

Førebygging burde etter rådet si meining vore eit underpunkt i alle dei tre hovudområda alvorgrad, ressursar og grad av nytte. Rådet viser til at førebygging er svært viktig i tannhelsepleia og også for å hindra uønskt forverring av alvorlege kroniske sjukdomar som til dømes diabetes.

for
fylkeseldrerådet i Hordaland

Gunda Falao Sparre
leiar i fylkeseldrerådet