

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0031 Oslo

22.05.2019

Høring - NOU 2018:16 Det viktigste først – prinsipper for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester

CP-foreningen mener at:

- Utvalgets forslag om å benytte tilsvarende prioriteringskriterier som i spesialisthelsetjenesten støttes
- Forslaget om å ta inn mestring i nytte- og alvorlighetskriteriet støttes
- Forslaget om økt brukermedvirkning for å sikre legitimitet og åpenhet i prioriteringsarbeidet støttes

Generell kommentar

Riktig prioritering av kommunale helse- og omsorgstjenester er viktig gjennom livsløpet for personer med tidlig ervervede tilstander, som CP. Vi erfarer at tildeling av tjenester fra kommunene varierer, og at det i mange tilfeller oppleves som svært krevende å få forståelse for behovet for bistand.

Å skape en praksis preget av riktig prioritering er krevende, og forutsetter god forankring i ledelsen. Å kunne tilby veiledende materiell og opplæring er nødvendig, når riktig praksis skal innarbeides.

CP-foreningen støtter utvalgets forslag om at det bør være samme prioriteringskriterier for kommunale helse- og omsorgstjenester, i den offentlig finansierte tannhelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Det gir grunnlag for en mer sammenhengende helsetjeneste, noe som store pasientgrupper er avhengig av.

Prioriteringskriteriene nytte, ressurser og alvorlighet

CP-foreningen støtter utvalgets forslag til prioriteringskriterier, med de utdypingene som gis med å foreslå at økt fysisk, psykisk og sosial mestring tas inn i forståelsen av nytte i kriteriesettet.

Utvalget argumenter for at nytte må vurderes ut fra kunnskapsbasert praksis, forstått som faglige avgjørelser basert på forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap, og/eller bruker- og pårørendebasert kunnskap. Forskningsbasert kunnskap om nytte når det gjelder kommunale helse- og omsorgstjenester er mangelfulle. Når slik kunnskap ikke finnes, blir det fornuftig å basere prioriteringene på tilgjengelig kunnskap også i betydningen erfaringsbasert fagkunnskap og brukerkunnskap.

Utvalget utdyper nyttekriteriet til å både omfatte nytte her og nå, og nytte i betydningen kunne forebygge forverring av tilstanden. Det må bety at det stilles krav til kommunale helse- og omsorgstjenester å gjøre bruk av og oppsøke kunnskap hos spesialisthelsetjenesten om forløp. For pasientgrupper som er tallmessig få, er det utfordrende å møte en helsetjeneste i kommunene som mangler tilstrekkelig faglig kunnskap. Å bli møtt av helse- og omsorgspersonell som har god nok forståelse for behov og utfordringene som må takles i hverdagen, er forutsetningen for å få riktig hjelp. Det er også viktig at kommunale tjenester har oversikt over behandlingstilbudet i spesialisthelsetjenesten, slik at de to nivåene kan virke sammen og framstå helhetlig overfor brukerne.

CP-foreningen er enig i utvalgets vurdering av at prioriteringskriteriene skal benyttes i helsetjenesten, og at eksempelvis om en person er i jobb ikke skal være avgjørende for prioriteringen av helsetjenester når ressurskriteriet benyttes.

Utvalgets drøfter alvorlighetskravet, og foreslår at det også her tas inn mestring som en del av kriteriet, noe CP-foreningen støtter.

Prioritering på administrativt og politisk nivå

Utvalget forslår at prinsippene for prioritering skal inngå som grunnlag for beslutninger på administrativt og politisk nivå i kommunen. I tillegg anbefales å benytte metodevurderinger i beslutningsprosessen. Vi støtter dette, men er opptatt av at metodevurderinger må benyttes sammen med praksiskunnskap og brukerkunnskap.

Metodevurderinger som gjøres svarer ikke alltid presist på de utfordringene det søkes svar på. Konklusjonene baserer seg på tilgjengelig studier. Vi ser i noen tilfeller at konklusjonene i metodevurderingene blir brukt i argumentasjon for å avslutte behandlingstilbud som riktignok ikke kan dokumentere større effekt enn tradisjonelt behandlingstilbud, men heller ikke mindre effekt.

Brukermedvirkning for å styrke prioriteringsarbeidet

Utvalget argumenterer for at brukermedvirkning på alle nivåer vil styrke prioriteringsarbeidet og bidra til økt åpenhet og legitimitet. Utvalget anbefaler videre å styrke brukermedvirkning i kommunale helse- og omsorgstjenestene, for å understøtte mestring. Dette er vurderinger som CP-foreningen støtter.

CP-foreningen erfarer at brukermedvirkning på kommunalt nivå ikke er like godt satt i system som i spesialisthelsetjenesten. Når ledelsen i kommunene skal etablere en god prioriteringspraksis, bør et viktig grep være å styrke brukermedvirkningen.

Med vennlig hilsen

Eva Buschmann
Generalsekretær