

Notat

Til : Helse- og omsorgskomiteen
Fra : Norsk Sykepleierforbund

Doknr. : 728190

INNSPILL TIL HØRING OM MELD. ST. 38 (2020–2021) NYTTE, RESSURS OG ALVORLIGHET — PRIORITERING I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN

I meldingen fremmet av forrige regjering fremmes forslag til prinsipper for prioritering som skal gjelde gjennomgående i hele helse- og omsorgstjenesten. Det foreslås tre prioriteringskriterier; nytte, ressurs og alvorlighet, som er likelydende med dagens prioriteringsforskrift hjemlet i spesialisthelsetjenesteloven. Kriteriene er således i hovedsak en videreutvikling av kriteriene som i dag gjelder for spesialisthelsetjenesten og for legemidler finansiert over folketrygden, men i tråd med Blankholm-utvalgets forslag, så er mestring innlemmet i nytte- og alvorlighetskriteriene.

NSF har fulgt arbeidet frem til denne meldingen nøye og kommet med en rekke innspill i prosessen, både til utvalgsarbeidet og til meldingsarbeidet. Vi støtter gjennomgående kriterier i norsk helsetjeneste og mener det er et klokt grep å inkludere mestring som en del av kriteriegrunnlaget. I tillegg er det i denne meldingen lagt til grunn en verving av grunnleggende behov knyttet til bruk av prioriteringskriteriene. Dette er et viktig prinsipp for å verne om tilstrekkelig ressurser til brukere med store og langvarige behov.

I meldingen skissere tre ulike nivåer for bruk av prioriteringskriteriene- Klinisk nivå, virksomhets nivå og politisk nivå(samfunn). Dette matcher nivåene skissert i grunnlagsdokumentene til helsefelleskapene. NSF mener derfor prioriteringskriteriene kan være egnet for å testes ut i helsefelleskapene samhandlingsavtaler og knyttet til å faktisk prioritere de fire pasientgruppene, som i grunnlagsdokumentene for helsefelleskapene skal gis prioritet(Barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser).

NSF vil videre understreke at det er flere sentrale aspekter i Blankholmutvalgets innstilling, som ikke er fulgt opp i meldingen. Særlig to aspekter ønsker vi å informere komiteen om:

1. Utvalget forslo en gjennomgang av ulike finansieringsordninger for de kommunale helse- og omsorgstjenestene og vurdere eventuelle utilsiktede konsekvenser av disse som ikke matchet politiske målsettinger for tjenesten, prioriteringskriteriene og øvrig lovverk, som skal sikre rettferdig fordeling og forsvarlighet i tjenesten. NSF mener det

er behov for en slik utredning, som et grunnlag for å sikre riktig ressursbruk og tilgang på nødvendige kommunale helse- og omsorgstjenester og rett bruk av de nye prioriteringskriteriene. NSF mener mangelen på en slik utredning gjør det vanskelig å sikre samsvar mellom intensjonen med kriteriene og realiteten ute i tjenestene.

2. Utvalget foreslo å nedfelle kriteriene i den kommunale helse- og omsorgstjenesteloven. Dette har man gått bort fra i meldingen. NSF stiller derfor spørsmål om hvor potente prioriteringskriteriene kan bli dersom å bruke dem er frivillig og dermed opp til hver enkelt kommune?

NSF mener virkemidler som dras opp i meldingen er for svake til å kunne bidra til å gi kriteriene legitimitet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Å legge kriteriene til grunn i utarbeidelsen av veiledere etc, samt utvikle egen veileder for prioritering i kommunene er det eneste konkrete nye tiltaket som lanseres.

Andre tiltak som videreutvikling av KPR og beslutningsstøttesystemer er pågående viktige arbeider, som er helt avgjørende for å lykkes med intensjonene i meldingen, men de er altså pågående arbeid over mange år, som NSF mener det er behov for å få fortgang på.

Videre er vi uenige i et premiss, som dras opp i meldingen knyttet til å ikke gå videre med utredning av dagens finansieringsordninger for de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Det står at det ikke er tradisjon i Norge for å bruke finansielle virkemidler for å sikre rett prioritering i helse- og omsorgstjenesten. Det er riktig, men er ikke et argument mot å se om dagens finansieringsordninger bidrar til riktig prioritering og ressursbruk. NSF mener også det er problematisk å vise til at finansieringsordningene vi har er prioriteringsnøytrale når alle slike ordninger har tydelige målsettinger om effekt på verden, som åpenbart bærer i seg prioritering knyttet til mål om effektivitet og kvalitet. Alternativt kunne det vurderes å rammefinansiere tjenesten i sin helhet.

NSF er opptatt av prioritering i helsetjenesten og ser frem til høringen om denne meldingen.