

Høringsnotat fra Nasjonalt senter for aldring og helse på rapporten «Tillit til prioriteringer – økt åpenhet, medvirkning og kompetanse» - Rapport fra ekspertgruppen Åpenhet nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet

Nasjonalt senter for aldring og helse (Aldring og helse) er det offentlige kompetansemiljøet på aldring og eldrehelse i Norge. Vi har en helhetlig tilnærming til vårt fagfelt som skal fremme helse, forebygge sykdom og gi forutsetninger for å leve med sykdom. Vi virkeliggjør vår visjon «Aldring og helse – fra kunnskap til praksis» innenfor fagområdene aldring, fysisk helse, psykisk helse og kognisjon og demens.

Aldring og helse er enig i at økt åpenhet, medvirkning og kompetanse er viktig for å sikre tillit til prioriteringene som gjøres i helsevesenet og støtter de fire «grepene» som framheves i rapporten.

Som det framheves i kapittel 2 i rapporten, vokser befolkningen og det blir flere eldre og flere som lever med kompleks sykdom, noe som vil medføre vanskelige prioriteringer i årene framover. Ikke minst gjelder dette over 100 000 personer med demens i Norge som vil mer enn fordobles i løpet av neste 25 år, de fleste vil være over 80 år gamle. Kapittel 12 omhandler brukermedvirkning, og vi er i hovedsak enig i hovedtrekkene i kapittelet, men ser at i konkurranse med sterkere pasientgrupper vil sykdomsgrupper som typisk forbindes med aldring (som demens) kunne komme svakt ut. Dette illustreres ved hvilke presentasjoner og foredrag som ble gitt til ekspertgruppen samt hvilke foreninger som har blitt invitert til å gi muntlige og skriftlige innspill til mandatet (s 14 og 15).

Det meste av behandling og omsorg for eldre foregår i kommunene og det gjøres daglig krevende prioriteringer både på systemnivå (hvilke tilbud skal det satses på – hjemmetjenester, sykehjem, bokollektiv osv) og på individnivå (hvem skal få den ledige plassen). Aldring og helse er derfor enige i at både leger og annet helsepersonell må få økt kompetanse om prioriteringer, både på systemnivå og individnivå. Kliniske etiske komiteer (KEK) er framhevet i rapporten og vi er enige i at det kan være et nyttig redskap, men som rapporten påpeker, er kommunene svært forskjellige og andre modeller kan også være hensiktsmessige. Aldring og helse mener det er viktig med en videre fagutvikling og forskning hvordan prioriteringsarbeid gjøres mest hensiktsmessig i kommunehelsetjenesten.



Rapporten har et sterkt fokus på godkjenning av kostbare legemidler og arbeidet til Beslutningsforum. Dette er viktig prioriteringsarbeid, men i behandling og omsorg av personer med sammensatt og komplekst sykdomsbilde vil også prioriteringene måtte se på totaliteten og ha en bred forståelse av hva behandling er.

Med vennlig hilsen

Kari Midtbø Kristiansen
Daglig leder
Aldring og helse

Øyvind Kirkevold
Ass. Forskningssjef
Aldring og helse

