

## **Høringsnotat fra Nasjonalt senter for aldring og helse på rapporten «Perspektiv og prioriteringer» Rapport fra ekspertgruppen perspektiv i prioritering nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet**

Nasjonalt senter for aldring og helse (Aldring og helse) er det offentlige kompetansemiljøet på aldring og eldre helse 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 støtter rapportens hovedkonklusjon hvor dagens system, der man bruker et utvidet helsetjenesteperspektiv, bør endres til et system med en primæranalyse med et rent helsetjenesteperspektiv, og en sekundæranalyse med et samfunnsperspektiv der det er relevant.

Aldring og helse mener at rapporten påpeker viktige forhold som i dag medfører at eldre diskrimineres i helsetjenesten, særlig i øverste avsnitt s. 55 hvor det vises til relativt nye studier som har vist at tildeling av tjenester til yngre og eldre styres av ulike ideologier og at eldreomsorgen i større grad er begrenset til å dekke basale behov, mens for yngre inneholder omsorgen også stabilitet, aktivitet, sosiale behov og behov for selvrealisering. Aldring og helse mener det er viktig å understreke at eldre (også de eldste) har behov utover det basale (fysiologiske behov som mat og personlig stell) og at dette kommer tydelig fram i prioriteringer.

Aldring og helse mener det er viktig at nye tiltak er kunnskapsbaserte og støtter avsnittet «4.1.1.7 God prioritering krever et solid beslutningsgrunnlag» s 59 hvor det innledes med:

*Beslutningsgrunnlaget for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester fremstår som begrenset og mangelfullt [...] Generelt mangler det forskning på og systematisk dokumentasjon av effekten av de tiltakene som gjennomføres i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.*

Vi mener derfor at en satsing på mer systematisk evaluering og forskning på kommunale helse- og omsorgstjenester blir viktig for å kunne gjøre de riktige prioriteringene.

Aldring og helse støtter hovedtrekkene i verdigrunnlaget og at det viktig at prinsippet om at «borgerne skal motta likeverdige tjenester etter behov, uavhengig av økonomi,



sosial status, alder, kjønn, tidligere helse» må være grunnleggende for prioriteringer. Vi er heller ikke uenig betraktningene i kapittel 5.6 «Prinsipper for å veie velferdsgevinster mot likebehandling», men er bekymret for at i situasjoner ved konflikt mellom ulike hensyn, vil alder (og også sosial status) lett bli et selvstendig kriterium i en vurdering. Det må sikres at dette unngås.

Aldring og helse mener det er komplisert og noe uoversiktlig om fremtidige ikke-relaterte helsetjenestekostnader skal inkluderes i primæranalysen med et helsetjenesteperspektiv eller ikke. Vi mener at beregningene (QUALY og IKER) uansett kan nedprioritere eldre fordi, selv med gode framtidsutsikter, statistisk alltid vil ha kortere forventet levealder og de fleste vil heller ikke være i arbeidslivet. Slik vi forstår det, så tar modellene for beregning (kapittel 3) og verdigrunnlaget høyde for dette, men dette er viktig å framheve i videre arbeid med prioriteringer.

Med vennlig hilsen

Kari Midtbø Kristiansen  
Daglig leder  
Aldring og helse

Øyvind Kirkevold  
Ass. Forskningssjef  
Aldring og helse

