



28. mars 2018

Høring - NOU 2017:16 På liv og død

Vi viser til e-post av 28. februar 2018 fra Legeforeningen om høring – NOU 2017:16 På liv og død.

I mai 2016 nedsatte regjeringen et offentlig utvalg med mandat om å gjennomgå og vurdere dagens palliative tilbud. Utvalget har foreslått tiltak for å imøtekomme pasientens og pårørendes behov som sikrer en verdig pleie og omsorg i livets slutfase. Dette handler om pårørendes og pasientens behov for innhold i, organisering av og sted for behandling i livets slutfase. Dette skal være uavhengig av diagnose, alder og bosted fra den dødelige diagnosen stilles, gjennom sykdomsperioden og fram til livets avslutning. Utvalget har foreslått tiltak som skal bidra til å styrke kvalitet, kompetanse, samhandling, faglig omstilling og nye arbeidsformer, samt tverrfaglig samarbeid.

Allmennlegeforeningen (AF) berømmer gruppen for en grundig gjennomgang av et komplekst fagfelt. Spesielt vil vi fremheve at det pekes på flere gode modeller for flerfaglig samarbeid og gode pasientforløp som vi mener er nøkkelen for å styrke kvaliteten i omsorgen for denne pasientgruppen og deres pårørende. Det pekes på viktige forskningsfelt ute i kommunene som vil kunne styrke utviklingsarbeidet og AF støtter bruk av midler på dette.

Når det gjelder pasienttilpassede forløp er der fortsatt mangelfull samhandling innad i og mellom den kommunale helse og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Dette medfører forsinket og dårlig planlagt utredning og behandling. Når kompleksiteten øker, er det behov for gode, forutsigbare planer. Rapporten sier ikke noe om hvem som skal ta koordinasjonsansvaret for disse planene. Ei heller drøftes de økonomiske konsekvensene for de ulike aktørene når oppgaver overføres fra spesialisthelsetjenesten. Dette er en nødvendig øvelse sett med AFs øyne og vil være svaret på om en lykkes med å implementere gode modeller. Tidsbruken for fastlegene og ressurser til nødvendig kompetansehevning samt pårørende samtaler før, under og etter døden, er ikke drøftet. Dette vil være en viktig forutsetning for at pasientene kan få bo hjemme og dø hjemme. AF merker seg at mange av de gode forslagene som blir fremsatt, vil medføre til dels store kostnader uten at dette blir problematisert. Man kommer ikke utenom at eksempelvis etablering av palliative sentre, palliative sengeenheter og palliative poliklinikker spedt utover i landets kommuner er kostbart. AF mener at dette burde vært drøftet opp mot helsegevinsten i en

så inngående rapport. Utvalget peker isteden på at det på sikt vil gi en samfunnsmessig gevinst ved et bedre og mer fleksibelt samarbeid mellom 1. og 2. linje tjenesten.

Grundig rapport i et komplekst fagområde med gode referanser

- Drøfter godt innføring av ulike modeller for gode pasientforløp
- Sier lite om hvem som skal ta koordineringsansvar
- Drøfter ikke de økonomiske konsekvensene ved oppgaveoverføring
- Kost/Nytte problematiseringen er i alle ledd mangelfull.

For Allmennlegeforeningen

Kirsten Rokstad
styremedlem