

# Hvem må ut?

**Kommunen du bor i skal gi et godt tilbud til den eldre hjemmeboende, til kreftpasienten og den unge funksjonshemmede. Blir én av dem nedprioritert når kommunene får stadig flere oppgaver?**

 Bjørn Kvaal

 bkvaal@online.no

De tre gruppene over er tilfeldig nevnt. Jeg kunne like gjerne ha trukket fram rusavhengige, personer med fysiske eller psykiske funksjonshemninger og eldre med demenssykdom på sykehjem. Eller personer som har nyresvikt og som får dialyse hjemme i egen bolig tre ganger i uken. For å nevne noen.

## Nye oppgaver i kø

Alle har til felles at kommunen skal gi dem gode og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, uavhengig av bosted og kommunens ressurser og størrelse.

Men skjer det i praksis? Er kommunene rustet for nye og krevende prioriteringer? Og er de rustet for at de får et økende ansvar for flere pasientgrupper som spesialiserte institusjoner og sykehus tidligere tok hånd om? Og hvordan skal kommunene sikre seg kompetanse og nok ansatte til disse brukerne?

## Store prioriteringsutfordringer for kommunene

Det er en grunnleggende verdi i Norge at befolkningen skal ha tilgang til likeverdige og gode tjenester innen helse og omsorg i kommunene. På den annen side vet helsemyndighetene for lite konkret om prioriteringene som skjer i kommunene, og som berører pasienter, pårørende og ansatte - noe som skjer hver dag landet rundt. Vi trenger mer kunnskap om i hvilken grad kommunene er rustet til å møte nye krav og utfordringer, og hvordan de velger å møte prioriteringsdilemmaene.

Jeg tror at åpenhet om og innsikt i kommunenes prosesser om hvordan helse- og omsorgstjenester prioriteres er viktig også for å opprettholde tillit hos befolkningen. Folk forventer å vite og forstå valgene som gjøres. Å ha gjennomsiktige prosesser bidrar trolig til større forståelse for prioriteringsutfor-

dringer. Et eksempel på prioriteringer som ofte diskuteres, er hvem som får tildelt sykehjemsplass – eller kanskje mer hvorfor noen ikke får plass. Det skaper gjerne avisoverskrifter når mangel på plass uteblir. Et annet eksempel som kan skape utfordringer, er innføring av nye måter å arbeide på. Nå er det mange kommuner som har innført hverdagsrehabilitering. Hvilken betydning har det for grupper som ikke inngår i denne ordningen? Både nasjonalt og internasjonalt er det mye oppmerksomhet om manglende ressurser til å møte fremtidige behov og forventinger. Ressursene i helse og omsorg er allerede begrenset og forventes å forverres. Kriterier for prioriteringene må skje på en tillitsvekkende, forståelig og åpen måte.

## Skal spørre kommunene

Derfor er arbeidet med prosjektet Prioriteringer i helse- og omsorgstjenestene



Professor Ragnhild Hellesø ved Senter for omsorgsforskning, øst skal lede PriCare. Økt kunnskap og åpenhet om dilemmaer og prioriteringer som hver dag skjer i pleie og omsorg i kommunene, er målet for forskningsprosjektet. (Begge foto: Bjørn Kvaal)

(PriCare) inspirerende og meningsfullt. Dette er et fireårig forskningsprosjekt som startet i 2017. Senter for omsorgsforskning, øst har prosjektledelsen.

I Pricare skal vi forske på dilemmaer og prioriteringsutfordringer sett fra leddens, de ansattes og brukere av helse- og omsorgstjenesters perspektiv.

Vi skal spørre alle landets kommuner om:

- hvilke helse- og omsorgstjenester de leverer
- hvordan tjenestene leveres og hvordan brukerne får tilgang til tjenestene
- hvordan tjenestene distribueres og fordeles og hva som påvirker relasjon mellom mottakere og tilbydere av tjenester
- hvordan tjenestene styres og evalueres

### Hvor går Norge?

Mine forskerkolleger og jeg skal også besøke kommuner for å intervju politikere, ledere, ansatte og brukere. Dette vil gi dypere kunnskap om den praktiske forståelsen og dilemmaene kommunene står i hver dag. Vi skal også sammenligne utviklingen i Norge med hva som skjer i europeiske land.

I prosjektet, som er finansiert av Norges forskningsråd, skal vi undersøke dilemmaer, konsekvenser og prioriteringsutfordringer for hele helse- og omsorgskjeden. Med slik kunnskap kan stortingspolitikere og lokalpolitikere få bedre grunnlag for sine valg. Befolkningen vil kunne få bedre innsikt i valgene som må tas hver dag. Men det vil først og fremst gi mer kunnskap til ledere og ansatte i kommunenes helse- og omsorgstjenester om deres prioriteringer.

### Innspill til Blankholmutvalget

Regjeringen opprettet våren 2017 Blankholmutvalget. Utvalget skal utrede prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten. Tidligere har slike utvalg bare sett på prioriteringer i sykehussektoren. PriCare har spilt inn synspunkter til Blankholmutvalget og vil også presentere resultater fra forskningen etter hvert som vi analyserer våre data, selv om hovedkonklusjonene først trekkes på slutten av prosjektet. Men jeg er glad for at prioriteringer innen kommunenes helse- og omsorgstjenester tas på alvor. Det er gjennom kunnskap og innsikt vi kan ta åpne, gode diskusjoner.

Gode samarbeidspartnere i PriCare er Senter for omsorgsforskning, vest ved Høgskolen i Vestlandet, Rokkansenteret, Nova og Det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd

(VIVE) i Danmark. Vi har også andre internasjonale samarbeidsparter.

### Har møtt de som står i dilemmaer

Vi har i år hatt det første av to møter med brukerrepresentanter. Dette er ansatte og politikere i små og store kommuner både i sentrale strøk og i distriktene. De vi møter, har til felles at de står i prioriteringsdilemmaer. Vi har også fått ansatt de siste forskerne i prosjek-

tet. Så nå ligger alt til rette for at vi kan starte å samle nødvendige og relevante data for fullt.

Vi bor alle i en kommune – og alle har vi forventinger til hva kommunen skal bidra med av helse- og omsorgstjenester. Jeg ser fram til kunnskapen vi skal lete fram disse fire årene. Dette er kunnskap som har betydning for beslutningstakere og innbyggere i kommunen.

*Professor Ragnhild Hellesø ved Senter for omsorgsforskning, øst ved NTNU i Gjøvik, og Universitetet i Oslo fortalt til journalist Bjørn Kvaal.*

*Hellesø skal lede PriCare.*



– Jeg er glad for at prioriteringer innen kommunenes helse- og omsorgstjenester tas på alvor. Det er gjennom kunnskap vi kan ta åpne, gode diskusjoner, sier professor Ragnhild Hellesø.