

Høringsuttalelse nasjonal veileder prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester

Distriktsenteret har omfattende forsknings- og erfaringsbasert kunnskap om forutsetninger og muligheter i de 212 minst sentrale kommunene i landet, kommunene i sentralitetsklasse 5 og 6.

Distriktsenteret er enig med både Helsepersonellkomisjonen og Generalistkommuneutvalget, i at kompetanse- og kapasitetsutfordringene særlig rammer små distriktskommuner. Generalistkommuneutvalgets [kartlegging av lovoppfyllelsen i rollen som tjenesteyter](#), viser at større kommuner oppfyller lovkravene i større grad enn mindre kommuner. Distriktsenteret kjenner seg godt igjen i Generalistkommuneutvalgets beskrivelsen av de geografiske forskjellene som finnes mellom ulike deler av landet, i utøvelsen og lovoppfyllelsen i samfunnsutviklingsrollen. Samtidig leverer mange av disse kommunene gode tjenester til sine innbyggere.

I vår [høringsuttalelse til Generalistkommuneutvalget](#), sa vi at statlig styring skjer på ulike måter, også gjennom pedagogiske virkemidler. Den nasjonale veilederen for prioriteringer er eksempel på et pedagogisk virkemiddel. Vår erfaring er at kommunene – i sin rolle som samfunnsutvikler - har stor nytte av **tilpasset veiledning** nært koblet til bruk av økonomiske virkemidler. Vi mener at på den måten er statlig styring med å styrke læring i kommunen og evnen til å se ulike virkemidler i sammenheng. Det forutsetter imidlertid at det er **tilstrekkelige ressurser** hos støttespillerne til å kunne jobbe **tettere på kommunen**, og slik **øke kommunens kapasitet og kompetanse**. Vi mener at disse forutsetningene også bør tillegges vekt i videre arbeid med å implementere denne aktuelle veilederen.

I det følgende kommenterer vi noe av det Helsedirektoratet ønsker særlig innspill på:

Om veilederen kan fungere som en prosessveileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester på ulike ledernivå og eventuelt innspill til hva som skal til for at den kan fungere som en god prosessveileder.

Om veilederen kan bidra til bedre prioriteringsprosesser med god konsistens, medvirkning og åpenhet og eventuelt innspill til hva som trengs av en veileder for å bidra til bedre prioriteringsprosesser.

Om veilederen kan bidra til økt kjennskap og bruk av prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet blant kommunens ledelse, helsepersonellet, saksbehandlere som fatter vedtak om helse- og omsorgstjenester, pasienter, brukere og pårørende, lokalpolitikere og lovpålagte medvirkningsorgan som ungdomsråd, elderråd og råd for personer med funksjonsnedsettelse. Eventuelt innspill på hva som trengs for å nå frem til de ulike målgruppene.

Distriktskommuner med begrenset kapasitet har stor nytte av felles verktøy, tilrettelagte data- eller kunnskapsgrunnlag og tjenester alle kommuner kan benytte seg av. Vi mener det er behov for å **differensiere** både materiell, veiledning, dialog og samarbeid slik at det passer kommunenes ulike behov og forutsetninger.

En prioriteringsprosess vil i praksis gjennomføres svært ulikt i ulike kommuner, særlig med tanke på antall ansatte i helse- og omsorgssektoren, administrativ organisering osv. Distriktskommuner med få ansatte vil ha stor nytte av tips til hvordan en slik prioriteringsprosess kan og bør gjennomføres i praksis. Det kan bidra

til at flere distriktskommuner tar i bruk veiledere og faktisk gjennomfører den anbefalte prioriteringsprosessen.

Noen distriktskommuner vil ha behov for mer enn praktiske tips, de vil også trenge hjelp, veiledning og kapasitet til å fasilitere prioriteringsprosessen i egen kommune. Dersom Statsforvalter, fylkeskommunen eller andre statlige eller regionale aktører har et definert veiledningsansvar overfor kommunene i slike saker/prosesser, må det framgå tydelig i veilederen. Den nasjonale veilederen bør også inneholde oversikt over hvilke aktører som kan kontaktes for å få tilført kapasitet/fasilitere i slike tilfeller. Distriktsenterets erfaring er at Statsforvalter har god innsikt i den enkelte kommune, og vet f.eks hvilke kommuner som bør få tilbud om forsterket støtte og veiledning. En del av kommunene som har behov for dette, tar ikke selv kontakt og ber om veiledning. En slik innsats fra veiledningsaktørene forutsetter at det prioriteres ressurser til et differensiert og skreddersydd tilbud.

Distriktsenteret har svært god erfaring med å teste ut/pilotere ulike pedagogiske virkemidler i distriktskommuner, i samarbeid med fylkeskommuner, statsforvaltere, Husbanken eller andre aktører. Små distriktskommuner egner seg godt som testlab, nettopp på grunn av størrelsen. Distriktskommuner bør selv være med å utforme tiltak og tilbud rettet mot dem for å sikre tilbudets/tjenestens relevans. Distriktsenteret anbefaler derfor at den nasjonale veilederen testes i et utvalg av distriktskommuner, med formål å gjøre justeringer/endringer i veilederen i tråd med prinsippene for tjenstedesign. Distriktsenteret kan bistå i arbeidet, f.eks med å foreslå testkommuner og med vår prosesskunnskap. Vi har også utviklet en fylldig [digital verktøykasse](#), blant annet gjennom aktivitetene i våre pilotprosjekt.

Distriktsenteret, Møre og Romsdal fylkeskommune og Statsforvalteren i Møre og Romsdal er i gang med prosjektet [Opplæring i plan for politikere](#). Prosjektet skal bidra med kunnskap om hvordan politisk styring i større grad kan skje gjennom det kommunale plansystemet, framfor å styre gjennom behandling av enkeltsaker, og hvordan planlegging av helse- og omsorgstjenestene kan inngå i den helhetlige samfunnsplanleggingen. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Kommunal- og distriktsdepartementet (KDD) medfinansierer deler av prosjektet.

Gjennom satsinga får distriktskommuner i Møre og Romsdal to tilbud. En serie fagmoduler med korte filmer som er åpent tilgjengelig for alle, inkludert en helse- og omsorgsmodul som utvikles i høst. Og opplegget «Tett på» som består av et tverrfaglig kompetanseteam som følger distriktskommunene Fjord, Gjemnes, Sande, Stranda og Vanylven kommuner gjennom hele kommunestyreperioden.

Innsikt og erfaringer som har overføringsverdi nasjonalt, skal formidles underveis i prosjektet. Prosjektet blir også følgeforsket.

De fem kommunene som deltar i Tett på kan være aktuelle testlaber for den nasjonale prioriteringsveilederen, i tillegg til utvalgte kommuner i et eller flere andre fylker/regioner som ikke har tilsvarende program eller tett oppfølging av distriktskommunene.