

Til
Helse- og omsorgsdepartementet

Postmottak@hod.dep.no

Dato: 2013.01.15

Hørings svar – endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementeringa av pasientrettighetsdirektivet.

Vi viser til høringsbrev datert 16.10.2012

Borgestadklinikken – Blå Kors Sør SA mottar en betydelig andel av pasienter med rusrelaterte problemer i Helseregion Sør. Sykehuset har virksomheter i Buskerud, Telemark og Vest-Agder. Intensjonen bak endringene som nå foreslås er å gi et bedre og – ikke minst – raskere tilbud til pasientene. Endringsforslag som dette vil gi et bedre tilbud til pasientene, forutsatt at det avsettes ressurser til å gjennomføre endringene. Nedenfor følger våre kommentarer til de 4 hovedpunktene i endringene:

1. Endring av fristen for retten til vurdering innen 30 til innen 10 virkedager.

Alle er enige i at pasienten som regel vil være tjent med en rask vurdering av søknaden. Mange henvisninger er imidlertid mangelfulle og det er nødvendig med en vurderingssamtale før behandling. Dette vil gi en grundigere og bedre vurderingsgrunnlag som gir pasienten det rette tilbud og redusere risiko for feilbehandling. Vurderingssamtaler er også viktig for å styrke pasientens motivasjon til behandling. Særlig i forhold til gravide pasienter er det et betydelig forarbeid og samarbeid med kommunen som tar tid, samt at pasienten trenger å komme til institusjonen både for vurderingssamtale og for å se stedet. I denne forbindelse er det viktig å se på forskjeller mellom somatisk behandling og tverrfaglig spesialisert behandling. Mulighetene for å få til en samtale og vurdering innen 10 virkedager kan by på problemer både for pasienten og sykehuset. For sykehuset betyr det uansett at flere ressurser må allokere til disse oppgavene. Dersom det da ikke tilføres ekstraressurser til dette, vil det nødvendigvis gå på bekostning av øvrig behandlingsevne. Med andre ord – redusere kapasiteten.

2. Informasjon om behandlingsstart

Pasienten skal innen 10 dager motta informasjon om når behandlingen kan starte. Dette er en utfordring for sykehusets logistikksystem. Dersom vurderingsfristen settes til 10 virkedager, er det selvsagt at informasjonen om dette må raskt ut til pasienten etter at vurderingen er foretatt. I praksis vil det bety at sykehusene må ta høyde for at

pasienten med sikkerhet kan få behandling innen oppsatt tidspunkt. Dette punktet gir i likhet med punkt 1. ovenfor pasientene en høyere servicegrad. Det er et gode som alle vil gi, men det har en pris med hensyn til ressursbruk.

3. **Oppheving av skillet mellom pasienter med og uten rett til nødvendig spesialisthelsetjeneste.**

Det er klokt å oppheve dette skillet. Det vil være en gruppe som vurderes til å ha behov for spesialisthelsetjenester og som får en rett til nødvendig spesialisthelsetjeneste, og en gruppe som avvises eller henvises tilbake til den kommunale helse- og omsorgstjenesten fordi de ikke har behov for spesialisthelsetjeneste. Vår erfaring er dessverre at det kommunale hjelpeapparatet i mange tilfeller ikke klarer å løse denne oppgaven. Tidligere private ideelle rehabiliteringsinstitusjoner er borte fordi kommunene ikke lenger vil betale. Kommunene har i større grad forsøkt å bygge opp egne kommunale helse- og omsorgstjenester. Vår erfaring er som nevnt at dette blir nedprioritert i kommunene. Det bør følges kontrolleres at kommunene løser disse lovpålagte oppgavene og at kommunene eventuelt får øremerkede midler til dette.

4. **Kontakt med HELFO ved fristbrudd.**

Våre pasienter er i mange tilfeller en ressurs svak gruppe som ikke benytter fritt sykehusvalg i henhold til intensjonen for ordningen. At sykehuset tar denne oppgaven vil føre til at flere pasienter får raskere behandling. Det fordrer imidlertid at sykehuset har tid og ressurser til å saksbehandle dette. Dersom alle sykehus gjør dette, vil kapasitetsmangelen totalt sette komme til syne. Dette kan være et viktig hjelpemiddel til å avdekke hvilke behov for denne type helsetjenester som finnes i samfunnet. Et viktig poeng i denne sammenheng er at det klart fremgår hvem som har ansvar for de ulike oppgavene.

Med hilsen
Borgestadklinikken – Blå Kors Sør SA

Nils Terje Sneltvedt
Adm sjef

