

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011m Dep,
0030 Oslo

Vår fil: B12-AA015
Vårt arkiv: 402
Saksbeh: A Aarnes

Oslo, 16.januar 2013

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementering av pasientrettighetsdirektivet

FFO viser til overnevnte høringsnotat, og vil med dette gi noen merknader til forslagene.

FFOs hovedsynspunkter

- FFO støtter formålet med lovendringen om å hindre at fristbrudd skjer.
- FFO støtter forslaget om å fjerne skillet mellom rettighetspasienter og de som bare har rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.
- FFO støtter forslaget om å endre fristen for tilbakemelding til pasientene med dato og klokkeslett for utredning fra 30 til 10 dager.
- FFO mener at forutsetningene for å lykkes i å hindre fristbrudd fordrer en styrking av de pasientadministrative systemer, noe som vil kreve ekstra ressurser.
- FFO mener at de regionale helseforetakene må ha særlig oppmerksomhet rettet mot at foretakene ikke gjør utilsiktede tilpasninger i forbindelse med endringene i loven.
- FFO støtter forslaget om at helseforetakene skal varsle HELFO ved fristbrudd.
- FFO er positiv til at regjeringen nå ønsker å vurdere om fritt sykehusvalg også skal gjelde for opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner.
- FFO støtter ikke forslaget om at bare fristbruddpasienter får forhåndsgodkjenning for sykehusbehandling i utlandet.
- FFO mener at regjeringen tolker pasientrettighetsdirektivet for snevert, og i praksis ikke innfører noen ny rettighet når det gjelder sykehusbehandling.
- FFO mener at nasjonale kontaktpunkter bør deles mellom HELFO og Fritt sykehusvalg.

Generelle kommentarer

Det skjer dessverre for mange fristbrudd i spesialisthelsetjenesten. Dette innebærer at mange pasienter ikke får forsvarlig helsehjelp i rett tid. Dette er alvorlig, og derfor må helseforetakene arbeide systematisk med forbedringer for å hindre at fristbrudd skjer. Målet med lovendringen er å hindre fristbrudd, er å styrke pasientrettighetene og sørge for bedre pasientforløp. Vi er usikre på om bedre pasientforløp og mer

sammenhengende og helhetlige tjenester vil påvirkes av disse lovendringene alene, men at det må være et mål for helsetjenesten som sådan, er vi helt enig i.

Lovendringen og styrking av de pasientadministrative systemer

FFO er tilfreds med at regjeringen foreslår endringer i pasient- og brukerrettighetsloven som kan bidra til å forhindre at fristbrudd skjer. Nå kan ikke lovgivning alene sørge for at fristbrudd ikke skjer, men det vil understøtte arbeidet med forbedring av blant annet pasientadministrative systemer. Det er etter FFOs oppfatning viktig at de foreslåtte lovendringene følges opp med innsatser rettet mot styrking av de pasientadministrative systemer. Dette vil kreve ekstra ressurser. Vi frykter at vi ikke vil få den forventede effekt dersom det ikke følges opp med tilstrekkelige ressurser.

Forslagene til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven er etter FFOs oppfatning nødvendige for å skape en mer likeverdig tilgang til spesialisthelsetjenester. Det er derfor påkrevd å foreta grep som kan bidra til hindre fristbrudd. Nå gjøres det et skille mellom de som har juridisk rett til undersøkelse og behandling innen en tidsfrist, og de som har behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. FFO mener dette er lite hensiktsmessig. I og med at det er ulik praksis både mellom regionene og mellom helseforetakene innad i den samme region, er det etter FFOs oppfatning ikke til pasientenes beste å opprettholde et slikt uforutsigbart og tilfeldig rettighetssystem.

FFO mener at det er riktig å gi pasientene en tilbakemelding med dato og klokkeslett for utredning innen 10 dager, i stedet for 30 dager som nå. Dette vil etter FFOs syn styrke pasientenes rettigheter. Det er i kommunikasjonen med publikum viktig å tydeliggjøre at det dreier seg om en ventetidsgaranti, og at medisinskfaglige vurderinger av behov og hastegrad ligger til grunn for hvor lenge pasientene må vente. Det essensielle er at alle pasienter med behov for helsehjelp nå vil få et tidspunkt for når utredning eller behandling skal skje.

FFO er imidlertid bekymret for den situasjonen vi har sett i det siste med kamuflering av antall fristbrudd i enkelte helseforetak. Når den juridiske retten forsvinner må ikke det medføre at foretakene bruker mulighetene for å gi frist på frist, slik at dette nå åpner en ny mulighet for å forskyve tidspunkter. Dette vil i så fall være en fallitterklæring. FFO mener at de regionale helseforetakene må rette særlig oppmerksomhet mot foretakene for å forhindre at disse gjør utilsiktede tilpasninger ved at endringer i loven gir mulighet for å gi ny frist

HELFO

FFO er svært fornøyd med at regjeringen foreslår at helseforetakene får en plikt til å varsle HELFO om fristbrudd. Siden dette er et forslag som FFO har fremmet i mange sammenhenger, er vi glad for at departementet foreslår dette nå. Endringen vil sikre at alle pasienter som er utsatt for fristbrudd får tilbud om et alternativt behandlingssted i Norge eller i utlandet. Dette vil også motvirke tendensen av at bare de med mest ressurser og som kjenner regelverket, benytter seg av muligheten. Forslaget vil medvirke til mer likeverdige helsetjenester.

Private opptrening- og rehabiliteringsinstitusjoner

Fritt sykehusvalg skal bidra til en bedre utnyttelse av den totale kapasiteten i spesialisthelsetjenesten. Det gir også pasientene mulighet til å kunne velge hvor de ønsker å få sin behandling. Dette bør også gjelde for pasienter som skal behandles på opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner. Når departementet i høringsnotatet signaliserer at de ønsker å utrede muligheten for å utvide fritt sykehusvalg til å gjelde opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner, mener vi det er et skritt i riktig retning. FFO mener at fritt rehabiliteringsvalg vil være en svært god løsning med for å kunne utnytte kapasiteten i den spesialiserte rehabiliteringen og opptreningen på en bedre måte enn i dag. FFO ser fram til at fritt rehabiliteringsvalg kan bli en realitet.

Implementering av pasientrettighetsdirektivet

Direktiv uten nye rettigheter for pasientene

På bakgrunn av økningen i saker til EU domstolen med krav om refusjon av utgifter til behandling i et annet EØS land, ønsket EU å lage et felles regelverk for pasientrettigheter ved grensekryssende helsetjenester. Som det ligger i navnet *pasientrettigheter ved grensekryssende helsetjenester*, handler dette først og fremst om å styrke pasientenes rett til refusjon ved valg av helsetjenester i et annet EØS land. FFO mener at forslaget til implementering av direktivet i norsk lovgivning styrker etter FFOs syn ikke norske pasienters rettigheter når det gjelder rett til sykehusbehandling i utlandet.

FFO reagerer med skuffelse på at forslaget fra regjeringen ikke innebærer noen ny rett til behandling i annet EØS land. Forhåndsgodkjenning for behandling vil kun godkjennes i de tilfeller det foreligger et fristbrudd. Dette er en ordning Norge allerede har. Den eneste materielle endringen er at dagens fristbruddpasienter ikke kan velge behandlingssted, mens direktivet åpner for at disse pasientene selv kan velge behandlingssted i utlandet.

Krav om forhåndsgodkjenning er etter FFOs oppfatning helt greit. Vi har full forståelse for at det foretas en medisinsk vurdering om en pasient har rett til behandling i spesialisthelsetjenesten for å kunne få rett til behandling i annet EØS land. Det vi mener er problematisk, er at forslaget innebærer at pasienter bortsett fra fritbruddpasienter, ikke har noen som helst mulighet til å velge behandling i et annet EØS land.

Pasienter med sjeldne tilstander ville hatt tilgang til medisinsk ekspertise i andre europeiske land, særlig ville dette vært uvurderlig for tilstander hvor det er et begrenset fagmiljø i Norge. Muligheten for behandling i utlandet for sjeldne tilstander ble spesielt fremhevet i pasientrettighetsdirektivet, og at det var behov for å finne gode løsninger for disse gruppene på tvers av landegrensene. Vi kan ikke finne spor av denne muligheten som direktivet åpnet for i dette implementeringsforslaget. Denne mulighet er med dette forslaget definitivt lukket. Dette beklager FFO dypt.

Nasjonale kontaktpunkter

Departementet foreslår at det nasjonale kontaktpunktet skal være HELFO. FFO mener at kundebehandling ikke er HELFOs sterkeste side. Derimot vurderer FFO at *Fritt sykehusvalg* er en god kundebehandler med gode rådgivere. HELFO er gode på godkjenninger av refusjoner og lignende saksbehandling. Det vil være hensiktsmessig å utnytte begge disse organenes sterke sider for å ha gode nasjonale kontaktpunkter. FFO vil derfor foreslå at det nasjonale kontaktpunktet deles i to hvor *Fritt sykehusvalg* skal ta seg av all av informasjonsarbeid rettet mot pasientene; om rettigheter og muligheter til behandling i et annet EØS land. Videre kan HELFO få ansvaret for alt som har med refusjoner og godkjenninger knyttet til behandling i annet EØS land.

Med vennlig hilsen

FUNKSJONSHEMMEDES FELLESGRUPPE



Knut Magne Ellingsen
Leder



Liv Arum
Generalsekretær