



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Oslo 15. januar 2013

Høring – endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementeringen av pasientrettighetsdirektivet

Norges Kvinne- og familieforbund (K&F) viser til høringsbrevet og vil gjerne komme med våre synspunkter på forslagene. Avslutningsvis vil vi i tillegg komme med punkter som ikke direkte omfattes av høringsnotatet, men som etter vårt syn må tas med.

K&F støtter forslaget om at pasienten skal få raskere vurdering av henvisninger samt at pasienten skal få en skriftlig frist for når behandling eller undersøkelsen kan starte.

Vi støtter også forslaget om at spesialisthelsetjenesten skal kontakte HELFO når ikke spesialisthelsetjenesten selv kan angi tidspunkt for når undersøkelse eller behandling kan starte. For en del pasienter har dette å selv skulle finne via HELFO, hvor de kan få nødvendig hjelp vært et problem. Det er derfor bra at det nå foreslås en endring i dette.

Videre finner vi det nødvendig at dersom det gis avslag, så skal dette begrunnes overfor både henvisende lege og pasient. I avslaget må det klart komme frem ankemuligheter og hvordan dette kan skje.

Vi opplever i dag at vi har et todelt offentlig helsevesen; de pasientene med en rettighet/garanti for prioritering og de andre pasientene. Dette var et spørsmål som vi tok opp i møte med departementet i april 2012. Vi er naturligvis svært glade for at dette skulle nå foreslås opphevet med tanke på rett til nødvendig spesialisthelsetjeneste.

Øvrige forhold

Slik vi nevnte innledningsvis vil vi igjen gjenta et par momenter som vi mener er av avgjørende betydning.

Forholdene i dagens helsevesen med sammenslåing for innsparinger samt og etablere store enheter innenfor spesialisthelsetjenesten medfører situasjoner som kan være uheldige for pasienten. Behovet for nødvendige antall plasser i spesialisthelsetjenesten synes i slike prosesser å bli redusert. Det gjør at det blir strengere prioriteringer. I slike situasjoner vil pasienten kunne påføres unødvendige komplikasjoner eller forverring av situasjonen. I tillegg vil det kunne medføre økt sykefravær. For spesialisthelsetjenesten vil det også kunne medføre


flere akutte innleggelse. Noe som igjen fører til økt belastning for en allerede svært presset situasjon.

I en del tilfeller medfører det lange og ofte belastende transporter av pasienten. Vi kjenner også til flere situasjoner der en pasient med alvorlig sykdom må forholde seg til mange sykehus for behandling av sine sykdommer eller videre utredninger. I dagens situasjon er det også svært liten eller totalt fraværende kommunikasjon mellom de ulike spesialisthelsetjenestene. Pasienten selv, eller nærmeste pårørende blir dermed sittende med en koordinerende jobb som kan være tidkrevende og som medfører en ekstra belastning i en kanskje ellers tung og vanskelig hverdag. Vi mener at det må være en spesialisthelsetjeneste som har hovedansvaret og som også har det koordinerende ansvaret.

K&F er også bekymret for tilbudet til fødende kvinner. Også innenfor denne delen av spesialisthelsetjenesten legges tilbud ned, for å etablere større enheter. En ting er situasjonen med transport, bekymring om stengte veier etc. Noe annet er også det å ligge et par timer fastspent på en bære i ambulanse med veer. Riktignok er det personell med, men det dekker kanskje ikke det behovet den fødende har. Gjennom svangerskapsforberedelsene så er ektefelle/samboer eller annen nærstående en viktig del som støtte og hjelp i forbindelse med fødselen. I de tilfeller der den fødende må transporteres så er denne viktige støttespilleren på hjul i bilen bak. Dersom denne uverdige situasjon skal fortsette, ja da må svangerskapskursene legges helt om. Kvinnene må forberedes på den situasjonen som blir realiteten. For Norges Kvinne- og familieforbund er dette ikke en god løsning. Vi mener fortsatt at sammenslåing til store enheter og med transporter over lengre avstander enten til fødsel eller behandling er meget uheldig. Men når det ikke er vilje til å løse dette, ser vi ingen annen løsning enn at svangerskapskursene legges om.

Videre finner vi at dagens gjennomføring av samhandlingsreformen skjer i et tempo som gjør at målene om kortere frister vanskelig kan overholdes. Det da å true eller ilegge spesialisthelsetjenesten bøter når de bryter fristen vil etter vår mening bare forverre situasjonen. Flere helseforetak sliter under dagens økonomiske rammer, bøter vil bare ytterligere forsterke denne uheldige situasjonen. K&F mener derfor at tempoet må skrues ned. Vi sa dette allerede i januar 2011 både i brev og i møte med departementet og antydte da at vi fryktet at liv kunne gå tapt. Vi ser i dag, dessverre at vi fikk sørgelig rett.

Med vennlig hilsen
Norges Kvinne- og familieforbund


Elisabeth Rusdal
Forbundsleder

Anne Enger (sign)
sentralstyremedlem