



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

Oslo, 17. desember 2012

Deres ref.: 201204100-/ATG

Vår ref.: Signe marie Stray Ryssdal/AH

**Høring - Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementering av pasientrettighetsdirektivet.**

Pensjonistforbundet viser til departementets høringsbrev av 16.10.2012. Svarbrev sendes også til [postmottak@hod.dep.no](mailto:postmottak@hod.dep.no)

Pensjonistforbundets uttalelse er behandlet i helseutvalget og er på vegne av de samarbeidende organisasjonene Telepensjonistenes landsforbund, Jernbanepensjonistenes Forbund, Politiets Pensjonistforbund og LO- Stats pensjonistutvalg.

Det er et omfattende dokument som Helse- og Omsorgsdepartementet fremlegger med forslag til endringer i lovgivningen på flere områder. Forslagene vil i stor utstrekning styrke pasientenes rettigheter i spesialisthelsetjenesten, men det kan være forhold som bør avklares nærmere i det videre arbeidet.

Pensjonistforbundenes organisasjoner har følgende kommentarer:

**Forslag til ny § 2-2 i pasientrettighetsloven**

I forslag til ny § 2-2 i pasientrettighetsloven er det bestemt at alle henvisninger til spesialisthelsetjenesten skal vurderes innen 10 dager mot nå 30 dager. Pasienter som får rett til nødvendig helsehjelp skal samtidig informeres om tidspunkt for når utredning eller behandling skal settes i verk, spesialisthelsetjenesten må ha ansvar for at svaret kommer frem. Dersom pasienten får avslag på rett til spesialisthelsetjeneste, er det viktig at det gis en god begrunnelse for avslaget. Fastlegen bør så snart som mulig avtale en legetime med pasienten og det kan da tas standpunkt til om det kan kreves en ny vurdering av tilstanden.

**Pensjonistforbundet støtter forslaget om at pasientene får en raskere vurderingen av henvisningen og en skriftlig frist for når behandling eller undersøkelse skal starte.**

I høringsnotatet har departementet bedt høringsinstansene kommentere spørsmålet om hvor detaljert kravet skal være for fastsettelse av tidspunkt for utredning eller behandling for de pasienter som får rett til helsehjelp.

En reduksjon av ventetider er en av de viktigste saker for pasientene/brukerne av spesialisthelsetjenesten og svaret bør gis umiddelbart etter at henvisningen er vurdert. Samtidig skal det fastsettes et tidspunkt for når utredning eller behandling skal settes i verk. Det står i høringsnotatet (side 54), at det bør være et mål at alle som har rett til

nødvendig helsehjelp skal få en konkret dato og klokkeslett senest innen 6 måneder etter at henvisningen er vurdert. Dette stiller krav til kvaliteten på henvisningene fra primærlegene.

Det tidspunkt som fastsettes for første gangs fremmøte på sykehuset bør være så snart som mulig og med angivelse av tidspunkt og klokkeslett. Det vil variere fra sak til sak hvor lang tid selve utredningen eller behandlingen vil ta, men det er viktig å komme i gang og få en helhetsvurdering av situasjonen. Henvisningsmaterialet vil antagelig heller ikke alltid gi tilstrekkelige opplysninger til å kunne vurdere alvorlighetsgraden i sykdommen. Opptil 6 måneder er en altfor lang tid å vente. Selv om de nye lovbestemmelser vil kreve mye logistikk og bedre oversikt på sykehusene over behandlingskapasiteten, er det svært viktig at utredningen eller behandlingen kommer i gang og denne frist gir heller ingen juridisk rettighet for pasienten.

I § 2-1b står det at spesialisthelsetjenesten skal fastsette en frist for når pasienten senest skal få nødvendig helsehjelp. Fristen fastsettes på grunnlag av hva som er faglig forsvarlig. I loven er det ikke angitt noe tidspunkt for når denne frist som gir en juridisk rett til behandling innen en bestemt tid skal fastsettes. I merknadene i høringsbrevet (side 98) står imidlertid at også denne frist skal fastsettes i den første underretning som sendes til pasienten. Det antas at denne frist for senest behandling må bero på prioriteringskriterier mv. og generelle vurderinger av sykdommens art i tillegg til opplysningene i henvisningen.

For sykdommer som ikke er prioritert og hvor ventetiden kan være opptil 1 år eller mer, antas det at det kan være vanskelig å fastsette en bindende juridisk frist for « senest behandling» før det er foretatt en utredning av pasienten. En juridisk bindende frist må da fastsettes senere. Det er svært viktig at regelverket er klart og det av de underretninger som sendes pasienten klart fremgår hvilke frister som fastsettes for juridisk rett til helsehjelp. Disse frister bør være så konkrete som mulig. Det må være et klart regelverk og gode informasjonssystemer som hindrer rot i systemet ved overføring fra et sykehus til et annet.

Det må lages overgangsordninger for de pasienter som allerede står på ventelister i dag uten juridisk bindende frist før start på helsehjelp.

Dersom pasienten får avslag på rett til spesialisthelsetjeneste er det viktig at både lege og pasienten får en god begrunnelse fra spesialisthelsetjenesten og at fastlege så snart som mulig avtaler en legetime med pasienten.

## **2. I forslaget til § 2 -2**

I forslaget til § 2 -2 er det kommet en ny bestemmelse som vi synes er en fordel for pasientene. Hvis spesialisthelsetjenesten ikke kan angi et bestemt tidspunkt for når nødvendig helsehjelp senest kan gis, eller fristen må endres, skal spesialisthelsetjenesten umiddelbart kontakte HELFO, mens pasienten selv tidligere måtte gjøre dette. **Pensjonistenes organisasjoner støtter forslaget. Dette vil gi mer likeverdige spesialisthelsetjenester.**

I forbindelse med implementeringen av Europarådets direktiv 2011/24/EU er det foreslått en lovendring som kan gi rett til å få refundert utgifter til "sykehusbehandling" i EØS land. Det vil eventuelt være aktuelt med forhåndsgodkjenning fra spesialist-helsetjenesten her i landet og henvisning fra fastlege. Departementet vil utarbeide en forskrift om dette som vil gi HELFO administrasjons-ansvaret for systemet.

Det er antagelig fornuftig å overlate disse saker til en administrasjon. Når det blir nye arbeidsoppgaver for HELFO er det imidlertid svært viktig at det legges opp til enkle systemer uten for komplisert regelverk og at tilstrekkelige IKT systemer bygges ut.

**Pensjonistens organisasjoner støtter forslaget og mener dette er riktig vei å gå for å øke tilgjengeligheten til spesialisthelsetjenesten.**

### **I høringsnotatet er det foreslått en ny ordning som opphever skille mellom pasienter med eller uten rett til nødvendig spesialisthelsetjeneste.**

Pensjonistforbundet støtter forslag om å oppheve skille pasienter med og uten rett til spesialisthelsetjeneste. Dette gir alle som på helsefaglig bakgrunn har behov for spesialisthelsetjeneste de samme rettigheter og dette er en betydelig styrkelse av pasientrettighetene. Ordningen vil medføre forenklinger i administrasjonen på lengre sikt. I og med at langt flere pasienter tildeles rett til nødvendig helsehjelp kan det vel imidlertid være en fare for at ventetidene øker og dermed også antall fristbrudd. Det er viktig at det legges opp til overgangsordninger og administrative ordninger som får systemet til å fungere. Det må være et ansvar for hvert enkelt helseforetak å sette ordningen ut i livet, men det krever felles retningslinjer for iverksettelsen. I hørings-notatet er det lagt opp til at forslagene ikke vil få økonomiske konsekvenser.

### **Avslutning**

Pensjonistforbundet støtter forslaget om at dagens skille mellom pasienter med og uten juridisk bindende frist for start av nødvendig helsehjelp faller bort og vurderingsfristen fra henvisningen er mottatt endres fra 30 til 10 dager. Pensjonistforbundet ser det som en fordel at skillet mellom pasienter med eller uten rett til nødvendig helsetjeneste oppheves. Det vil være en stor fordel for pasientene at spesialisthelsetjenesten får ansvaret for å kontakte HELFO dersom foretaket ved vurderingen av henvisningen ser at den juridiske fristen ikke kan overholdes. Vi tror disse forslagene vil bidra til økt kvalitet, tilgjengelighet og pasientsikkerhet.

Med vennlig hilsen  
**Pensjonistforbundet**



Borge Rørvik  
Forbundsleder



Anne Hanshus  
Rådgiver helse