

Helse- og omsorgsdepartementet
Pb. 8011 Dep.
0030 Oslo



Vår dato
16.01.2013

Vår referanse
2012-087

Saksbehandler
Inger Hodne

Deres dato
16.10.2012

Deres referanse
201204100-/ATG

Vedr. høring – endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementeringen av pasientrettighetsdirektivet

Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør (RBUP Øst og Sør) viser til mottatt høringsnotat av 16.10.2012 vedrørende endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og lovendringer som er nødvendige for å implementere pasientrettighetsdirektivet.

RBUP Øst og Sør er en kompetansegivende organisasjon, som gjennom forskning og undervisning arbeider for å støtte og bedre tjenestene for barn og unge. Vi takker for anledningen til å uttale oss om denne høringen.

Slik vi leser høringsnotatet har de foreslåtte lovendringer til hensikt å:

- 1) Forenkle og forbedre regelverket
- 2) Bedre understøtte forsvarlige pasientforløp
- 3) Sikre tilgang til spesialisthelsetjenesten for de pasientene som har behov for dette

RBUP Øst og Sør slutter oss til disse målene, og synes generelt at endringsforslagene er gode. Vi har imidlertid noen få kommentarer til kapittel 9 i departementets forslag og vurderinger.

Når det gjelder «å sikre tilgang til spesialisthelsetjenesten for de pasientene som har behov for det», merker vi oss at det ikke står noe spesifikt om barn/unge og psykisk helse. Denne gruppen har ofte en annen motivasjonssituasjon enn andre pasientgrupper. I tillegg er det kompliserte forhold ved at det som oftest er foresatte som ber om hjelp for sine barn. Motsatt har foreldre til unge over 16 få rettigheter til innsyn når den unge ikke ønsker det. Det har sine fordeler å ha ett regelverk for hele helseområdet, men det har noen ulemper når delfeltenes egenart i så liten grad er tatt hensyn til. Vi ville ønske at barn/unge og psykisk helse hadde fått en spesifikk omtale.

Rett til vurdering (9.3)

Vi slutter oss til den foreslåtte endringen i bestemmelsen om vurderingsfrist, slik at den blir innrettet mot pasientens informasjonsbehov (snarere enn tjenestens plikter).

**Regionsenter for barn og unges psykiske helse
Helseregion Øst og Sør**

RBUP Øst og Sør
Gullhaug Torg 4B, 0484 Oslo
Postboks 4623 Nydalen, 0405 Oslo

Sentralbord: + 47 22 58 60 00
Web: <http://www.r-bup.no>
Firmamail: mail@r-bup.no

Bankkonto: 6096.05.18392
Org.nr: 980.633.004

Skillet mellom rettighetspasienter og pasienter med behov for helsetjeneste (9.4.1)

Vi vurderer det som positivt å få bort dette skillet mellom rettighetspasienter og pasienter med behov for helsetjeneste, et skille som virker vanskelig å praktisere, og som bidrar til uønsket forskjells-behandling.

Utforming av en felles rettighetsbestemmelse (9.4.2)

Vi slutter oss til bestemmelsen som sier at vurderingen av rett til helsehjelp skal ligge hos medisinskfaglig personell. Ordlyden i bestemmelsen blir avgjørende for å ivareta pasienter og brukere på en god og ikke-krenkende måte, spesielt for pasienter som ikke blir tilkjent rett til helsehjelp. Vi ville foretrekke at ordet «rett til helsehjelp» brukes fremfor begrepet «behov for helsehjelp». Dette er spesielt aktuelt under forhold som blir beskrevet i avsnitt 9.4.3.

Prioritering av pasienter og skillet mot pasienter som vurderes til ikke å ha et behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten (9.4.3)

I dette avsnittet er et av temaene uenighet mellom pasient og medisinskfaglig vurdering om «behov for helsehjelp». Som pasient kan man mene å ha et behov, som legen ikke gir medhold i («ikke behov for helsehjelp»). Vi vurderer at det er bedre å bruke ordet «rett» i denne sammenhengen, fordi det ligger et større subjektivt innslag i ordet «behov». Legen kan anerkjenne at en pasient synes selv å ha et behov, uten at dette behovet kan prioriteres eller gis rettighetsstatus.

Spesialisthelsetjenestens plikt til å sikre pasientene helsehjelp (9.4.5)

Det er positivt at ansvaret for å kontakte HELFO overlates til spesialisthelsetjenesten, fremfor at det er opp til pasienten å melde fra om fristbrudd, etc.

Avsluttende kommentar

Det ligger gode intensjoner bak forslagene. Det er likevel viktig å føre en diskusjon om lovfesting av rettigheter. Rettslige endringer må selvsagt følges opp av faglige og administrative tiltak. Det reiser et viktig spørsmål. Hva skal til av strukturer (som pasientadministrative systemer) og prosesser i klinisk praksis for å virkeliggjøre de juridiske rettighetene? Hvor er krysningpunktet mellom genuine fremskritt i pasientenes rettigheter og mer papirarbeid, byråkrati og utilsiktede negative virkninger som i realiteten vil svekke hva pasientene får ut av helsetjenesten. Generelt er det alt for svak evaluering av endringer som dette. Det er et vanlig krav at endringer i klinisk praksis bør følges av god forskningsmessig evaluering, slik at vi kan lære om "det nye" gjør mer nytte enn skade. Det bør også gjelde for juridiske virkemidler og tiltak; ellers vil vi aldri egentlig forstå om endringen er til det bedre for dem det er ment å hjelpe.

Med vennlig hilsen

sign.

Arild Bjørndal
direktør

sign.

Nancy Moss
undervisningssjef