

Høring - endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementeringa av pasientrettighetsdirektivet

Dette er svar fra RIO – Rusmisbrukernes Interesseorganisasjon til høringsnotatets del II.

RIO støtter forslaget fra departementet om å endre fristen for retten til vurdering fra innen 30 til innen 10 virkedager.

RIO støtter også det andre sentrale forslaget som innebærer at når vurderingen av henvisningen viser at pasienten har behov for helsehjelp, skal spesialisthelsetjenesten innen 10 virkedager gi informasjon om tidspunkt for når utredning eller behandling skal starte.

RIO støtter de to første forslagene fordi det er viktig at pasienter raskest mulig får behandling. Tidligere behandling øker muligheten for mindre og kortere sykdomsforløp, noe som på sikt vil frigjøre ressurser i spesialisthelsetjenesten. Hvis spesialisthelsetjenesten ikke klarer å overholde de nye foreslåtte fristene, må man øke kapasiteten til helsetjenesten. Pasientens behov skal være styrende.

RIO støtter det tredje forslaget om å oppheve skillet mellom pasienter med og uten rett til nødvendig spesialisthelsetjeneste. Vår erfaring er at dagens skille mellom pasienter med og uten rett til nødvendig spesialisthelsetjeneste kun er forvirrende, og skaper unødvendig mye rot for en gruppe pasienter som i utgangspunktet finner helselovgivningen forvirrende.

RIO støtter forslaget som flytter ansvaret om å kontakte HELFO ved fristbrudd fra pasienten til helsepersonellet. Det bør bli påbud for helsepersonell å kontakte HELFO ved fristbrudd, og samtidig være mulig for pasienten selv å melde fra om det samme fristbruddet. Per dags dato er det få pasienter innen TSB som melder fra om fristbrudd, dette fordi det er en prosess det kan være vanskelig å forholde seg til når man er syk. Et påbud om at helsepersonell skal gjøre dette, vil være til det beste for pasienten. Samtidig er det viktig at de pasienter som selv klarer å ta tak i byråkratiet rundt egen behandling blir gitt denne muligheten, derfor mener RIO at pasienter skal kunne melde fra om fristbrudd til HELFO. HELFO bør klare å ta imot flere rapporter om samme fristbrudd.

Videre er det viktig at myndighetene tar tak i ukulturen innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling, hvor de ansatte som melder fra om kritikk verdige forhold blir fryst ut av arbeidsplassen, eller i verste fall blir stemplet som illojale. RIO vil ikke henge ut sykehus i denne høring, så hvis det er ønskelig med mer dokumentasjon om dette så ta kontakt med Jon Storaas, daglig leder i RIO. Skal man få ansatte i spesialisthelsetjenesten til å rapportere egen bedrift til HELFO når man ser at behandlingsfristen pasienten har fått ikke kan overholdes, trengs det mye arbeid som går på kultur i spesialisthelsetjenesten.

Fristen skal fastsettes på grunnlag av en skjønnsmessig medisinskfaglig vurdering av den enkelte pasient. RIO kjenner til rusavhengige som sier ifra seg denne fristen for å komme til den behandlingsinstitusjonen man foretrekker. Situasjonen blir da som følger (dette gjelder pasienter som skal inn i på institusjon for TSB):

Fristen for behandling i TSB fastsettes på grunnlag av en skjønnsmessig, medisinskfaglig vurdering av den enkelte pasient. Mange rusavhengige ønsker å benytte seg av retten til "fritt sykehusvalg", og velger dermed ofte lenger ventetid for å komme inn på den behandlingsinstitusjonen de foretrekker.

Dette innebærer at den konkrete behandlingsfristen ikke kan bli oppfylt, og pasienten oppfordres av spesialisthelsetjenesten til å si fra seg den rettighetsfestede datoen for behandling. Dette betyr at spesialisthelsetjenesten ikke oppfyller sin plikt i forhold til en *forsvarlig behandlingsfrist gjort på*

bakgrunn av en helsefaglig vurdering. Det betyr også at en rekke fristbrudd ikke blir registrert fordi pasienten selv sier i fra seg retten til behandling innenfor de rammene han har fått tilbud om. Innen somatikken er pasientutsatt frist ikke tillat dersom det ikke er forsvarlig. Innen TSB tillates pasienten etter eget forgodtbefinnende å utsette sin frist, selv når vurderingsinstansen har vurdert at det ikke er forsvarlig at pasienten venter mer en f. eks 3 måneder. Det foretas ingen ny forsvarlighetsvurdering.

Det er av avgjørende betydning at Helseforetakene ansvarliggjøres i forhold til å gi rusavhengige pasienter rett behandling, på riktig sted, til rett tid. Rusbehandling har tradisjonelt vært preget av forskjellige behandlingssideologier, og pasientene er i større grad enn somatiske pasienter opptatt av hvilken behandlingssideologi de ønsker å benytte seg av. Dette kan være avgjørende for deres individuelle "behandlingsresultat".

En av de største svakhetene ved pasient- og brukerrettighetsloven er at institusjoner og poliklinikker i spesialisthelsetjenesten ikke er lovpålagt å sikre gode overganger til kommunehelsetjenesten og/eller NAV. Mange pasienter som er på institusjon for TSB blir skrevet ut til uegnede boliger og uten daglig aktivitet i form av frivillig arbeid, skole eller arbeidsrettede tiltak. Spesialisthelsetjenesten er opptatt av økonomi, og ser ikke helheten i pasientforløpet fordi inntektene kommer når pasienten har kommet seg ut i arbeidslivet og blitt en skattebetalende borger i en eller annen kommune. Spesialisthelsetjenesten får da mange utgifter, mens kommunen får inntektene. Dette resulterer i at spesialisthelsetjenesten vil ha sine ruspasienter fortest mulig ut av institusjoner uten å se på hva pasienten får av rehabiliteringstilbud i kommunen. Når pasienten da blir skrevet ut til ingenting, man kommer til den samme slitte boligen i en eller annen kommunal getto uten meningsfull aktivitet, så blir pasienten beskrevet som ikke behandlingsbar. I disse situasjonene dyttes alt av ansvar over på pasienten, mens det i realiteten er manglende helhetlig tenkning fra spesialisthelsetjenesten som er grunnen til at behandlingen ikke var vellykket. En måte å forbedre denne situasjonen på er at pengene følger pasienten.

Med vennlig hilsen

RIO – Rusmisbrukernes Interesseorganisasjon
Postboks 6609, St. Olavs plass
0129 Oslo

Skrevet av: Jim Melby