

Helse- og omsorgsdepartementet

Postmottak@hod.dep.no

Ref.: LS/MG

Dato: 20.10.2014

Høring – forenkling av regelverket for dekning av pasienters reiseutgifter (pasienttransport)

Det vises til deres høringsbrev av 12.09.2014 med Høringsnotat på forslag til endring av pasient- og brukerrettighetsloven og forslag til ny forskrift om pasientreiser.

Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte (LNT) har følgende kommentarer:

§ 3 Dekning av reiseutgifter – familievernkontor, kommunale tilbud mv
d) kommunalt tilbud om dialyse.

LNT støtter bokstave d) om at det nå går inn for å dekke reise til/fra dialyse på kommunale institusjoner. Dekning av reiseutgifter til et kommunalt tilbud om dialyse vil være bidragende til at kommuner vil prioritere å igangsette dialysetilbud lokalt til beste for pasienten og for store deler av landet, stor reduksjon av reisetid.

Pr. i dag settes pasienten i drosje til sykehuset for at kommunene skal slippe utlegg på reise- og behandlingsutgift.

§ 20 Stedet reisen anses å starte og slutte

I merknaden til § 20 evt i paragrafen må det skriftliggjøres at dialysepasienter, som har et varig behov for behandling, må få dekket reise til fra feriested til nærmeste dialyseavdeling som kan motta pasienten. Pr. i dag er dette en «skjønnsavgjørelse» hvilket medfører forskjellsbehandling.

§ 24 Egenandel

Det skal ikke betales egenandel
h) ved reise for donor ved transplantasjon

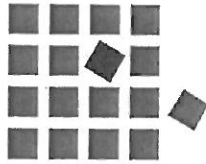
Dette bør endres til ved reise for donor ifm **utredning** og ved transplantasjon.

I dag er det mange donorer som betaler egenandel ifm utredning selv, da det er store uklarheter med hvor regninga for donors utgifter skal sendes og mange gir opp på veien.

Med vennlig hilsen

Lars Skar
styreleder
sign.

Marit Gonsholt
daglig leder



Helse- og Omsorgsdepartementet

postmottak@hod.dep.no

Ref.: LS/MG

Dato: 20.10.2014

Reisetid for pasienter til og fra dialyse

LNT - Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte - er opptatt av at dialysepasienter skal ha kortest mulig reisevei til og fra dialyse. Dette er i tråd med Handlingsplan for forebygging og behandling av kronisk nyresykdom (2011-2015), hvor maksimum én times reisevei settes som et mål.

Det er viktig at departementet i sitt arbeid med handlingsplanen setter fokus på reisetid i forbindelse med dialysebehandling og kommuniserer følgende til helseforetakene og helsepersonell både i spesialist- og primærhelsetjenesten:

- Det må opprettes flere dialysesatellitter for å minimere reisetid
- Dialyseavdelingen må legge til rette for hjemmedialyse for de pasientene det er aktuelt for, da unngås lange reiseveier
- Dialysepasienter må tilbys overnatting når reisen blir for lang og slitsom.
 - Det vises til Syke transports forskriften av 01.09.2008
§ 12. Overnatting som alternativ til reise ved seriebehandling
Dersom pasienten og eventuell nødvendig ledsager velger å overnatte ved behandlingsstedet i stedet for å reise hjem mellom hver behandling, har pasient og ledsager rett til dekning av utgifter utover reglene i § 6 dersom dette samlet sett gir lavest utgifter til transport, kost og overnatting for regionalt helseforetak.


Flere steder i vårt langstrakte land er det reisetid på flere timer til og fra dialyse, hvilket ikke er i henhold til handlingsplanens mål. Lang reisevei har negativ innvirkning på pasientens helsetilstand, og derfor bør pasienten tilbys overnatting på pasient-/sykehotell ved mer enn én times reisevei. Dekning av hotell og kost vil i mange tilfeller bli rimeligere enn dyre drosjetransporter på flere tusen kroner. Dette er, slik LNT kjenner til, lite kjent på dialyseavdelingene og det er derfor viktig at det settes fokus på denne muligheten for dialysepasienter som har mer enn én times reisevei til og fra dialyse.

Med vennlig hilsen

Lars Skar
styreleder
sign.



Landsforeningen for Nyrepasienter
og Transplanterte
Postboks 6727 Etterstad, 0609 Oslo
Tlf. 23 05 45 50 Fax 23 05 45/51


Marit Gonsholt
daglig leder