

Venøse leggsår pasienter den nye pariakasten?

Det viser seg at sårpasienter ikke får samme behandling i norsk helsevesen.

Det er stor forskjell på behandling og hjelp du kan få.

Eksempel:

En pasient blir operert for kreft og såret trenger oppfølging og behandling i form av hyppig sårskift. Da har helsevesenet en klar og ryddigstruktur på hvem pasienten skal kontakte og alle hjelpemidler som trengs skrives ut på blåreseptordningen, all behandling er gratis. Veldig bra!

Har pasienten derimot et venøst leggsår som ikke gror, er behandlingen en annen. Da havner pasienten mellom fastlegen, hjemmesykepleien og i ulike avdelinger i spesialhelsetjenesten. Alle bandasjer og alt som trengs for å stelle såret, må betales av pasienten. Det går å søke om refusjon fra HELFO for deler av beløpet.

Hvis hjemmesykepleien har ansvaret for pasienten, er det kommunen som må betale for utstyret.

Dette kan være en stor belastning for kommunene. Denne pasientgruppen er *sterkt økende. Det regnes med at en prosent av befolkningen til enhver tid har* sår som ikke vil gro. Kroniske sår som dette er en tilstand som gir smerte og redusert livskvalitet. Tilstanden rammer særlig eldre rundt 80 år og bidrar til betydelig ressursbruk i form sår pleie og bandasjemateriell.

Eksemplene illustrere hvor komplisert, urettferdig og faglig tvilsom praksis vi har overfor venøse leggsår pasienter. Enkelte sykehus har ildsjeler som har startet sårpoliklinikker. Dette gjøres for de ser behovet for å gi denne gruppen et bedre og mer systematisk tilbud. Dette kan være med på å forhindre amputasjoner, som koster helsevesenet enda mer.

Selv på sårpoliklinikkene må denne gruppen ha med eget utstyr kjøpt og betalt på apotek. Ukentlige kostnader kommer på i 1.900 kr. Det er så stor utgift for de fleste at de ikke har råd til å ta behandling. Riktig behandling og oppfølging av venøse leggsår er viktig for å forebygge og forhindre amputasjoner.

Hvorfor får ikke også denne sår gruppen utgifter dekket gjennom blåreseptordningen slik de andre får??

Det er høring NOU 2014:12 : Åpen og rettferdig prioritering i helsetjenesten.

Høringsfrist 02.02.15. Utvalget som har laget denne, har fire prinsipper for god prioritering.

2.2.1. Prioriteringer bør søke målet: «Flest mulig gode levevilkår for alle, rettferdig fordelt».

Dette er viktig og henvender seg i innholdet nettopp til denne gruppen så her blir beskrevet.

Budskapet er: Pasienter med venøse leggsår må samme rettigheter som andre typer sår.