

Hilde Hamar Westvik
Myrbakkgata 14
3970 Langesund
+47 98170001

Langesund 24. sept 2014

postmottak@hod.dep.no; pia.grude@hod.dep.no; tjaarke.hopen@hod.dep.no

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Høringsuttalelse til forslag om endringer i forskrift om stønad til helsetjenester mottatt i et annet EØS-land - gjennomføring av pasientrettighetsdirektivet

Jeg viser til høringsnotat fra departementet datert 27. juni 2014. I følge forslaget skal pasienter få rett til refusjon av utgifter til sykehusbehandling mottatt i andre EØS-land. Endringene er et ledd i gjennomføringen av direktiv 2011/24/EU om anvendelse av pasientrettigheter ved helsetjenester over landegrensene (pasientrettighetsdirektivet).

Jeg viser også til godt møte med statssekretær Anne Grete Erlandsen den 12. september 2014.

Sammendrag

Mange norske pasienter får allerede i dag behandling i utlandet: noen får dekket behandlingen av det offentlige mens andre bekoster den selv. Etter min vurdering er pasientenes rett til refusjon av utgifter til sykehusbehandling mottatt i andre EØS-land en meget positiv utvidelse av det offentlige helsetjenestetilbudet. Jeg er også positiv til at det ikke skal kreves forhåndsgodkjenning, men at pasienter som er vurdert til å ha rett til spesialisthelsetjeneste kan søke om forhåndstilsagn.

Mine hovedinnvendinger til høringen er som følger:

- Det finnes mange kompetente sykehus og behandlere i EØS-landene, men i en del tilfeller ligger ekspertisen uten tvil utenfor Europa, ikke minst i USA.
- Det bør derfor også åpnes for tilsvarende rettigheter til pasienter som vil ha nytte av vurdering og behandling i USA. Dette vil komme både pasientene og fagmiljøet i Norge til gode, og være samfunnsøkonomisk lønnsomt.
- Alternativt håper jeg departementet kan vurdere et forsøksprosjekt med følgeforskning, som f eks kan innrettes slik at utvalgte pasienter med rett til forhåndstilsagn gis mulighet til å få vurdering og behandling i USA.

Bakgrunn/problemstilling

Jeg er en norsk lege, med spesialisering i indremedisin og pediatri, autorisert både for norsk og amerikansk helsetjeneste. Mens jeg jobbet som lege ved et anerkjent sykehus i Boston - møtte jeg norske pasienter – hovedsakelig foreldre med barn som var sendt til USA av den norske offentlige helsetjenesten for behandling vi ikke kunne tilby i Norge. De var uforberedt på møtet med det

amerikanske helsevesenet med sine til dels rigorøse og annerledes krav og spesifikasjoner, noe som derved satte pasientens behandling i fare.

Jeg så at disse familiene hadde stort behov for bistand, og begynte å hjelpe til på frivillig basis, for å sikre at de fikk best mulig behandling til best mulig pris. Jeg tilbød derfor denne servicen som en frivillig tjeneste til de norske pasientkoordinatorene ved sykehusene. Dette ble imidlertid avslått fordi de mente pasientene ikke hadde behov for denne type assistanse.

Pasientene derimot fortalte en annen historie. Dette inspirerte meg til å danne mitt eget selskap, Norwegian Medical Consulting, som har som formål å hjelpe norske pasienter som ønsker og trenger vurdering og behandling i USA.

Resultater så langt

Etter hjemkomst til Norge, fikk jeg umiddelbart henvendelser fra leger i Norge som ønsket en second opinion i USA. Jeg har i løpet av det siste året formidlet til sammen 20 second opinion online og ved eskortering av pasienter direkte til konsultasjoner i USA.

- Vel 25 % av disse pasientene har fått ny diagnose som i ettertid har blitt verifisert her i Norge.
- Om lag 70 % har fått ny behandling gjennomført i Norge basert på vurderinger fra amerikanske spesialister. Dette har dreid seg om alt fra mindre justeringer i medisinsk behandling, til nye diagnoser. For noen pasienter har plan om palliativ behandling blitt forkastet til fordel for kurative behandlinger og operasjoner.

Noe av årsaken til disse positive resultatene er at jeg via mitt akademiske medisinske nettverk kun benytter sykehus og leger som er anerkjente for sin kunnskapsbaserte (evidence based) behandling. Etter en initiell skepsis har jeg nå en god dialog med det norske behandlingsapparatet som er positive til nye innspill og behandlingsalternativer som tidligere ikke har vært aktuelle for disse pasientene.

Dette gjelder både fra sentralt hold ved OUS, Rikshospitalet og OUS, Radiumhospitalet, så vel som på lokalsykehusene. Jeg legger vekt på kun å bruke den ypperste akademiske ekspertise innen de lidelsene pasientene lider av. Dette er nøkkelen til anerkjennelsen innen norske medisinske kretser og dermed årsaken til god pasientbehandling når de kommer hjem for videre behandling her.

Kostnader

Mange oppfatter USA som et dyrt land når det gjelder behandling, men i mange tilfeller er behandling i USA prismessig konkurransedyktig med europeiske alternativer.

Jeg hadde nylig en pasient som OUS, Radiumhospitalet anbefalte å ta kontakt med et sykehus i Tyskland pga utilstrekkelig kapasitet ved eget sykehus. Prisen i Tyskland var estimert til 250.000 NOK. I USA ble samme behandling estimert til 60.000 til 75.000 NOK, dvs under 1/3 av prisen. Dette er et mønster i prissettingen når man forhandler bort den innebygde overprisingen som systemet i USA legger opp til. For hver pasient som kommer til en konsultasjon i USA, ligger prisen for første konsultasjon på mellom 2500 og 7500 NOK. Til sammenligning koster en second opinion vurdering hos spesialist på Aleris i Oslo 4500 NOK / time. Det kan da være en god investering å kunne få en vurdering av verdens fremste eksperter og få startet riktig behandling så raskt som mulig.

Norsk Pasientskade Erstatning opplyser at det årlig utbetales millionbeløp til pasienter - spesielt til kreft pasienter som ikke har fått optimal behandling eller feil diagnose i Norge, og dermed nedsatt livskvalitet og ikke minst livslengde. Mitt mål er å minske disse utbetalingene pga bedre samarbeid mellom fagmiljøer i Norge og i utlandet og raskere oppstart av riktig behandling.

Kompetanse

USA er kjent for å være ledende innen medisinsk forskning. Tall fra 2011 viste at USA brukte 366 milliarder USD i ny medisinsk forskning, mens de 27 landene i EU-landene til sammen investerte 275 milliarder USD. Mange av verdens største farmasøytiske firmaer er lokalisert der, og bl.a. er Minnesota i midt-vesten, Boston på østkysten i tillegg til Silicon Valley i California svært kjent for sine innovative medisinske miljøer.

Vi vet også at Europa og mange EU-land har mange innovative medisinske miljøer – og også Norge er i verdenstoppen innen noen disipliner.

Det som er viktig er at når det nå gis rett til refusjon av utgifter til sykehusbehandling mottatt i andre EØS-land, burde vi ikke bare se til Europa, men åpne for behandling av norske pasienter i USA og andre land der spisskompetansen er.

Norske pasienter fortjener å få tilgang til ypperste medisinsk ekspertise. Dette vil også styrke norske fagmiljøer ved at det åpnes for faglig utveksling og samarbeid mellom Norge og andre høykompetente land på helseområdet.

Som nevnt i møtet med statssekretær Anne Grete Erlandsen 12. september 2014, håper jeg at rett til refusjon av utgifter til sykehusbehandling i USA kan vurderes i forbindelse med høringen. Alternativt håper jeg departementet kan vurdere et forsøksprosjekt med følgeforskning, der enkelte pasienter med rett til forhåndstilsagn, gis mulighet til å få vurdering og behandling i USA.

Jeg håper tiden nå er politisk moden for dette og også for at jeg kan få dele mine erfaringer og innspill med sentrale ledere i norsk helsepolitikk. Jeg stiller meg gjerne tilgjengelig for videre dialog dersom det er ønskelig.

Med vennlig hilsen

Hilde Hamar Westvik
Lege, spesialist i Indremedisin og pediatri
MNLF, MAMA