

Oslo 16.09.2014

HØRINGSUTTALELSE OM FRITT BEHANDLINGSVALG FRA PASIENT- OG BRUKEROMBUDENE I NORGE/HELSE, SOSIAL- OG ELDREOMBUDET I OSLO

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt om uttalelse til sitt høringsnotat om fritt behandlingsvalg. I første omgang er det foreslått å fase inn ordningen innen døgnbehandling rus og psykisk helsevern, samt enkelte somatiske tilstander, uklart hvilke. Ombudene kommenterer forslagene i høringen med en bredere innfallsvinkel, der ordningen omfatter flere felt.

Ombudene vil særskilt kommentere på følgende punkter:

1. Pasientenes rettighetsstatus ved benyttelse av fritt behandlingsvalg, herunder status ved rettighetsbrudd
2. Individuell plan
3. Samhandling særlig ved kompliserte forløp
4. Informasjon til pasienter

Oppsummering:

- **Vi vurderer at rettighetene til den enkelte pasient svekkes ved dette forslaget. Pasienter som gjennom ny lovgivning vedtatt 2013 gis rett til helsehjelp med behandlingsfrist mister denne med forslaget. Også de som allerede i dag har fått behandlingsfrist mister denne ved bruk av fritt behandlingsvalg. Ombudene er negative til å frata pasientgrupper rett til behandlingsfrist og mener dette er et tilbakeskritt.**
- **Det er flere uklare forhold som ikke er drøftet, herunder situasjoner hvor pasienten på grunn av kapasitet eller kompetanse må tilbake til det offentlige. Det fremstår derfor som ugunstig at ordningen også er foreslått å gjelde uavklarte tilstander.**
- **Ombudene er enig i vurderingen til departementet om at den foreslåtte ordningen overfører risiko til pasienten. Dette gjør oss særlig bekymret for at det er pasientgruppen innen rus og psykisk helsevern som først er valgt ut til ordningen.**
- **Ombudene mener det ikke foreligger gode grunner til å frata rett til individuell plan.**

1. RETTIGHETSSTATUS VED BENYTTELSE AV FRITT BEHANDLINGSVALG

Departementet viser til lovendringen som ble vedtatt sommeren 2013, men som ennå ikke er iverksatt. Den kommende endringen innebærer at alle pasienter som skal tilbys helsehjelp i spesialisthelsetjenesten får en frist. Brudd på fristen gir rett til bistand via HELFO. Dersom departementet velger å fremme forslaget til fritt behandlingsvalg slik det fremstår i dag vil pasientrettighetene til den enkelte svekkes. Departementet foreslår i høringsnotatet at alle pasienter som velger tilbyder utenfor den offentlige helsetjenesten skal miste sin individuelle behandlingsfrist. Det fremstår videre som uklart hvordan rettighetsstatus skal håndteres dersom pasienten av ulike årsaker må tilbake til den offentlige helsetjenesten.

Med lovgivning vedtatt i 2013, men som ennå ikke er iverksatt, er målet at gruppen pasienter som i dag venter uten en konkret forpliktelse fra det offentlige skal sikres et klarere holdepunkt for når behandling skal iverksettes. Med det nye forslaget mister man effekten av ovenfor nevnte lovendring. Både den gruppen som i dag har en tildelt individuell behandlingsfrist, og den store gruppen som med den vedtatte lovendringen skal gis en frist, mister denne ved benyttelse av fritt behandlingsvalg. Dette representerer et tilbakeskritt. I høringsforslaget gis det inntrykk av at man forventer at dette ikke byr på problemer fordi sykehusene vil ha ledig kapasitet i utgangspunktet. Ombudene er av den oppfatning at det vil kunne forandre seg raskt og at departementet undervurderer utfordringene dette kan gi. Pasienten vil etter forslaget ikke kunne vende tilbake til det offentlige med krav om behandling, og det fremgår heller ikke at det valgte private sykehuset har forpliktelser overfor den enkelte pasient som må vente. Dette mener vi er en svært dårlig løsning.

Ombudene deler departementets bekymring for at man overfører mer risiko til pasientene enn de bærer i dag. Vi viser i denne sammenheng til høringens s. 74 hvor departementet skriver: " Ordningen med fritt sykehusvalg og en ny ordning med fritt behandlingsvalg overfører begge makt, men også risiko, til pasienten."

Vi er av den oppfatning at ordningen slik den skisseres i høringen innebærer en utvisking av sentrale rettigheter av stor betydning for den enkelte pasient, herunder rett til bistand fra HELFO ved fristbrudd, rett til individuell behandlingsfrist og individuell plan, se nedenfor. Ombudene kan ikke se begrunnelsen for en slik reduksjon av rettigheter. Dersom private sykehus påtar seg ansvaret for pasienter med rett til behandling må det private også være forpliktet til å yte helsehjelp annet sted dersom de ikke selv kan oppfylle.

2. INDIVIDUELL PLAN

Ombudene ser ikke argumentene for at individuell plan ikke skal kunne kreves for pasienter som benytter seg av fritt behandlingsvalg. Praktiske vanskeligheter kan ikke være god nok grunn for lovgiver til å fjerne retten til individuell plan for disse pasientene. Særlig for gruppen som først er foreslått innfaset i ordningen, rus og psykisk helsevern, er ombudenes oppfatning at individuell plan er særlig viktig. Det

fremstår som svært ugunstig at spesialisthelsetjenesten skal reservere seg fra å bidra til opprettelse av eller deltagelse i individuell plan.

3. SAMHANDLING SÆRLIG VED KOMPLISERTE FORLØP

Ombudene mener det fremstår høyst uklart hvordan departementet ser for seg at det private sykehuset og det offentlige skal forholde seg dersom et pasientforløp får en annen vei enn man i utgangspunktet så for seg ved vurderingen av henvisningen. Dette knytter seg til det faktum at fritt behandlingsvalg er foreslått å gjelde både for avklarte og uavklarte tilstander. Det er høyst uklart hvordan situasjonen vil være for en pasient som har valgt en privat tilbyder og får konstatert en langt mer alvorlig sykdom enn først antatt, som det private sykehuset ikke kan behandle. Forslaget i høringen er for det første at denne pasienten ikke har noen behandlingsfrist da denne har valgt seg bort fra det offentlige. I tillegg kan en tenke seg at det har vært foretatt utredninger i diagnostisk øyemed som det offentlige ikke vil bruke resultatene av. Hensynet til helhetlig og effektiv utredning gjør det særlig problematisk å innlemme også uavklarte tilstander i forslaget til fritt behandlingsvalg. Tiden kan gå til ulempe for pasienten som ikke har rettigheter å vise til. Denne problemstillingen er ikke drøftet i høringen, og det fremstår som en svakhet ved notatet at dette ikke er gjenstand for refleksjon fra departementets side.

4. INFORMASJON TIL PASIENTEN

Dersom ordningen om fritt behandlingsvalg innføres forutsetter det tilstrekkelig informasjon til pasienten. Det må gjøres klart hvilken risiko pasienten tar og hva det innebærer. Ombudene er av den oppfatning at enkelte av forslagene innebærer så vidt store endringer av pasientenes rettigheter at det stilles store krav til informasjon.

Vi vil også bemerke at vi er bekymret for pasientgruppen innen rus og psykisk helsevern som først er tiltenkt denne ordningen. Dette er en pasientgruppe som i større grad enn mange andre har behov for koordinerte tjenester og samhandling også innad i spesialisthelsetjenesten, i tillegg til individuell plan. At det foreslås å starte med denne gruppen fremstår svakt begrunnet fra departementets side, sett opp mot de ulempene vi mener det kan medføre for disse pasientene.

Anne-Lise Kristensen
helse-, sosial- og eldreombud

Ragnhild Meek
fagleder spesialisthelsetjenester