



ADHD-foreningen • Afasiforbundet i Norge • Autismeforeningen i Norge • Cerebral Parese-foreningen • Dysleksiforbundet i Norge • Forbundet Tenner og Helse
• Foreningen for Blødere i Norge • Foreningen for Fragilt X- Syndrom • Foreningen for Hjerteske barn • Foreningen for Kroniske Smertepasienter • Foreningen
for Muskelsyke • Foreningen for Søvnssykdommer • Hørselshemmedes Landsforbund • Interesseforeningen for LMBS syndrom • Klinefelterforeningen
i Norge • Landsforeningen for kombinert syns- og hørselshemmede/døvblinde • Landsforbundet for Utviklingshemmede og Pårørende • Landsforeningen
Alopecia Areata • Landsforeningen for hjerte- og lungesyke • Landsforeningen for Huntingtons Sykdom • Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte
• Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri • Landsforeningen for Trafikkskadde i Norge • Landsforeningen mot Fordøyelsessykdommer • Leverforeningen
• Marfanforeningen • Mental Helse Norge • Momentum • Morbus Addisons Forening • Multipel Sklerose Forbundet i Norge • Norges Astma- og Allergiforbund
• Norges Diabetesforbund • Norges Døveforbund • Norges Fibromyalgi Forbund • Norges Myalgisk Encefalopati Forening • Norges Migreneforbund • Norges
Parkinsonforbund • NORILCO • Norsk Kraniofacial Forening • Norsk Cøliakiforening • Norsk Dysmeliforening • Norsk Epilepsiforbund • Norsk Forening for
Analatresi • Norsk Forening for Cystisk Fibrose • Norsk Forening for Ehlers-Danlos Syndrom • Norsk Lymfødemforening • Norsk Forening for Nevrofibromatose
• Norsk Forening for Osteogenesis Imperfecta • Norsk forening for Tuberøs Sklerose • Norsk Hemokromatoseforbund • Norsk Immunsviktforening • Norsk
Interesseforening for Kortvokste • Norsk Interesseforening for Stamme • Norsk Keratoseforening • Norsk Landsforening for Laryngektomerte • Norsk Tourette
Forening • Norsk Portyrlforening • Norsk Psoriasisforbund • Norsk Revmatikerforbund • Norsk Thyreoidforbund • Prostatakreftforeningen (PROFO)
• Ryggforeningen i Norge • Rådgivning om spliseforstyrrelser • Ryggmargbrokk- og Hydrocephalusforeningen • Støtteforening for Kreftsye Barn • Turner
Syndrom Foreningen i Norge • Vestlandske Blindeforbund

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref:
Vår fil: B07-MAD003
Vårt arkiv:402
Saksbehandler: MAD

Oslo, 12. november 2007

Høring – forslag til endring i pasientrettighetsloven § 2-6 og forslag til forskrift om rett til dekning av utgifter ved pasienters reise for undersøkelse eller behandling

Det vises til brev fra Helse- og Omsorgsdepartementet datert 27. august 2007, der FFO bes om å uttale seg om forslag til endring i pasientrettighetsloven § 2-6 og forslag til forskrift om rett til dekning av utgifter ved pasienters reise i forbindelse med undersøkelse eller behandling.

FFOs standpunkter:

- FFO støtter departementets forslag om at pasienters rett til å få dekket reiseutgifter for behandling eller undersøkelse reguleres uttømmende i forskrift.
- FFO er positive til et altomfattende regelverk for dekning av pasienters reiseutgifter
- FFO støtter ikke forslag om økte egenandeler for dagpasienter uten at dette fører til en samtidig lettelse i egenandelsnivået generelt
- FFO er kritiske til at minimumsbeløpet for utbetaling fordobles
- FFO er positive til økt valgfrihet for pasienter m.h.t. valg av behandler innen kommunehelsetjenesten i bostedskommunen, men mener at forskriften i større grad må understreke hovedregelen om retten til dekning av reiseutgifter til nærmeste sted der behandling kan gis

Innledning

Dekning av reiseutgifter til og fra behandling og undersøkelse er en sentral pasientrettighet som er av stor betydning for de grupper som FFO representerer. Dette gjenspeiles i at FFO (bl.a. ved FFOs Rettighetssenter) jevnlig mottar henvendelser som gjelder retten til dekning av utgifter til reise ved behandling eller undersøkelse. Samtidig viser henvendelsene til FFO at pasienter er svært usikre på hvilke rettigheter de har til å få dekket reiseutgifter, og hvem de skal henvende seg til for å få dekket slike utgifter. Ansvar for å dekke pasienters reiseutgifter er pr. i dag fragmentert, og NAVs praksis og tolkning av pasientrettighetsloven § 2-6 er lite tilgjengelig for pasientene.

Kommentarer til forslaget

FFO er positive til at departementet foreslår å regulere pasienters rett til dekning av reiseutgifter til undersøkelse eller behandling i forskrift til pasientrettighetsloven § 2-6, fremfor at praktiseringen av denne bestemmelsen baserer seg på rundskriv fra Rikstrygdeverket, slik situasjonen er i dag. Vi ser klare fordeler med å regulere pasienters rett til dekning av reiseutgifter i forskrift, fremfor i rundskriv. For det første vil dette medføre en større grad av forutsigbarhet for pasientene ettersom forskrifter generelt sett er mer tilgjengelige for pasientene, og juridisk bindende i større grad enn et rundskriv. Forskriften fremstår som ryddigere i innhold og oppbygging enn det eksisterende rundskrivet. Å regulere pasienters rett til å få dekket reiseutgifter i forskrift er også mer i samsvar med dagens ansvars- og organisasjonsstruktur.

FFO vil i hovedsak slutte seg til de materielle endringene som foreslås av departementet. Det er en fordel at vi får et samlet, altomfattende regelverk som hjemler pasienters rett til å få dekket reiseutgifter. Dagens ordning der flere instanser har ansvaret for å dekke pasienters reiseutgifter med hjemmel i ulike regleverk gjør det vanskelig for pasientene å vite hvilke rettigheter de har, og hvem de skal henvende seg til for å få gjennomslag for disse rettighetene. Det er derfor viktig å få på plass et samlet regelverk når det gjelder pasienters rett til dekning av reiseutgifter.

Vi ønsker allikevel å kommentere noen av endringene som foreslås av departementet:

Egenandeler

Departementet uttaler at den foreslåtte forskriften om dekning av reiseutgifter for pasienter ikke tar sikte på å gjøre endringer i etablerte rettigheter til å få dekket reiseutgifter. I den nærmere redegjørelsen for forskriften og endringer i forhold til tidligere regler fremgår det imidlertid at det foreslås enkelte endringer i reglene som vil innføre nye rettigheter eller bidra til å svekke etablerte rettigheter.

I høringsbrevet foreslår departementet bl.a. å gjøre visse endringer m.h.t. egenandeler for bestemte pasientgrupper. Departementet foreslår at egenandelen skal fjernes for donorer til transplantasjon. FFO støtter forslaget om reise for donorer til transplantasjon skal omfattes av den nye forskriften da dette vil medføre en forenkling av regelverket. Vi støtter også forslaget om at donorer skal fritas for å betale egenandel da sterke samfunnsmessige hensyn tilsier at donorer ikke skal påføres ekstrakostnader.

For andre pasientgrupper foreslår departementet å innføre eller øke egenandeler for reise. Dette gjelder dagpasienter og pasienter der reisen er pålagt av NAV. Begrunnelsen for å innføre egenandeler for grupper som tidligere har vært unntatt er behovet for en harmonisering av regelverket.

FFO ser behovet for en harmonisering av regelverket slik at enkelte pasientgrupper ikke stilles mer fordelaktig enn andre. Men FFO motsetter seg at enkelte pasientgrupper påføres nye egenandeler gjennom forskriftsforslaget uten at dette samtidig fører til en reduksjon egenandelssatsene generelt. I denne sammenheng vil FFO påpeke at Regjeringen i Soria-Moria erklæringen har sagt at egenandelene for funksjonshemmede og kronisk syke skal reduseres og holdes på et lavt nivå. FFO kan ikke se at forskriftens forslag er i samsvar med dette.

Departementet har videre foreslått at minstebeløpet for utbetaling etter forskriften skal fordobles fra kr. 50,- til kr. 100,-. Begrunnelsen for dette er at utbetalinger av mindre størrelse koster uforholdsmessig mye å betale og utbetale. For funksjonshemmede og kronisk syke innebærer egenandeler totalt sett en stor økonomisk belastning. Selv om hver enkelt egenandel kan fremstå som et mindre beløp når egenandelen vurderes separat, er de samlede utgiftene svært tyngende for personer som har omfattende behov for helse- omsorgs- og servicetjenester. Dersom man skulle tenke seg en liknende fordobling av utgiftene innenfor andre områder der funksjonshemmede og kronisk syke betaler egenandeler ville dette ha dramatiske konsekvenser for den enkeltes økonomi. FFO vil derfor på det sterkeste motsette seg en fordobling av minstebeløpet for utbetaling etter forskriften. FFO ser at de administrative kostnadene kan være uforholdsmessig høye, og vil utfordre departementet til å finne enklere og bedre rutiner for å administrere forskriften, som vil komme både pasienter og forvaltningen til gode.

§ 4 "Nærmeste sted"

FFO ved Rettighetssenteret mottar jevnlig henvendelser fra funksjonshemmede, pårørende og andre som har spørsmål om retten til å få dekket reiseutgifter. Omtrent ¼ av disse henvendelsene gjelder forståelsen av pasientrettighetslovens § 2-6, annet ledd ("Stønad ytes bare til dekning av reiseutgifter til det nærmeste stedet der helsetjenesten kan gis"), der det foreligger uenighet mellom forvaltningen og pasient i forhold til hva som skal anses som "nærmeste sted der behandlingen kan gis". FFO er enig i departementets vurdering av at tidligere praksis til dels har vært i strid med pasientrettighetsloven. Vi er derfor positive til at departementet ønsker å avklare dette i forskrift, og i kommentarene til forskriften.

Departementet foreslår i § 4, første ledd, bokstav b) at samtlige behandlere innen kommunehelsetjenesten i bostedskommunen skal anses for "nærmeste sted". FFO støtter dette forslaget da dette vil gi bedre valgmuligheter for pasientene og bedre ressursutnyttelse i



kommunehelsetjenesten. Etter FFOs vurdering vil en harmonisering av regelverket for andre behandlere innen kommunehelsetjenesten med fastlegeordningen gi en mer forutsigbar og oversiktlig situasjon for pasientene. Endringen vil, etter FFOs erfaring, også bidra til å redusere antallet konflikter og klagesaker vedrørende pasienttransport.

Det bør imidlertid understrekes i forskriften at hovedprinsippet for dekning av reiseutgifter for pasienter er at pasienter har rett til å få dekket reiseutgifter til "nærmeste sted der behandling kan gis". Av de henvendelser til Rettighetssenteret som gjelder klage over forvaltningens vurdering av "nærmeste sted" dreier de fleste sakene seg om tilfeller der pasienten er henvist til behandling i nabokommunen. Det er derfor viktig at forskriften gjør det klart at fritt valg av behandler i kommunehelsetjenesten innen bostedskommunen på ingen måte avskjærer pasientens rett til å motta behandling fra behandlere utenfor kommunen, dersom det aktuelle behandlingstilbudet ikke eksisterer i bostedskommunen. FFO er usikker på om dette er klart nok formulert i det foreliggende forslaget til forskrift. Vi anser det for spesielt viktig å understreke dette da tidligere praksis har vært lovstridig.

Pårørendes rett til pasienttransport

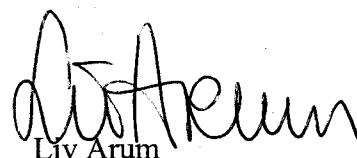
I forbindelse med at det legges frem forslag til forskrift om pasienters rett til å få dekket reiseutgifter for behandling eller undersøkelse ønsker FFO å kommentere pårørendes behov for å få dekket utgifter til pasienttransport. Pårørende har pr i dag få muligheter til å få dekket utgifter til transport. Pårørendes reiseutgifter dekkes dersom pårørende fungerer som ledsager, eller i særlige tilfeller som er uttømmende angitt i forslaget til forskrift, § 11.

FFO ser behovet for en styrking av nære pårørendes rett til å få dekket utgifter til transport. Dette er aktualisert som følge av sentralisering av helsetjenester. Pårørendes utgifter til transport for å besøke en pasient kan bli betydelige. Det er særlig behov for å dekke pårørendes reiseutgifter i de tilfellene der pasienten er innlagt for et lengre tidsrom, og ikke makter å reise hjem. FFO ber derfor departementet om å innføre en mer generell adgang for pårørende til å få dekket reiseutgifter i slike tilfeller.

Med vennlig hilsen

FUNKSJONSHEMMEDES FELLESORGANISASJON

Margaret S. Ramberg (s)
leder


Liv Arum
generalsekretær