



NORSK REVMATIKERFORBUND

BESKYTTER: PRINSESSE MÄRTHA LOUISE

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.: J.nr.: A.nr.: Deres ref.: Oslo, 03.12.07
S. Næss 427/07 400.1

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

Forslaget oppleves som en opprydding og klargjøring av dagens regelverk ved at saker om pasienttransport foreslås regulert av pasientrettighetsloven med tilhørende forskrift. NRF ser på forslaget som en nødvendig oppfølging av tidligere ansvarsoverføring av pasienttransporten fra folketrygden til RHFene.

Etter hva Norsk Revmatikerforbund (NRF) forstår legger departementet opp til å videreføre dagens organisering av ordningen, hvor ansvaret for ordningen ligger hos RHFene, mens administreringen fortsatt skal ligge hos folketrygden. En slik videreføring er, slik NRF ser det, en dårlig løsning for pasientene. Det at ordningen administreres av et annet organ en det som har ansvaret for ordningen oppleves som uheldig og skaper uklarheter både for de som skal administrere/praktisere dagens regelverk, og for pasientene som skal områ seg innenfor dette området. Som brukerorganisasjon ser vi mange tilfeller av mangelfull informasjon og uklar praktisering av regelverket. Dette fører til at pasientene i mange tilfeller vurderes ulikt, eller ikke får nødvendig informasjon om rettigheter vedrørende pasienttransport, og fremmer derfor ikke krav om dekning av utgifter de har krav på å få dekket.

NRF mener at ansvar og administrering av ordningen bør ligge hos en og samme instans, og da nærmere bestemt hos RHFene. En slik organisering vil være mer brukervennlig. Pasientene får ett sted å forholde seg til, samtidig som informasjonsansvaret plasseres i møtepunktet mellom helsetjenesten og pasienten.

1. NRF ser positivt på en opprydding og klargjøring av dagens regelverk. Men er, som nevnt ovenfor, kritisk til departementets videreføring av dagens ansvars- og organisasjonsstruktur.
2. NRF ser negativt på at departementets forslag til endringer ligger innenfor den økonomiske rammen til dagens regelverk. Dette fordi en da må finne inndekning for nye utgifter, som legges inn under ordningen, hos utgifter som allerede dekkes av ordningen. Departementet foreslår å utvide pasientenes rettigheter i forhold til hvilke behandlingssteder pasientene kan reise til innen kommunehelsetjenesten, og at donor etter transplantasjon fritas for egenandel. Dette søkes inndekket ved at dagpasienter må betale egenandel, at reiser pålagt av arbeids- og velferdsetaten skal tilknyttes egenandel, og at permisjon ved sykehusopphold

etter pasientens ønske tilknyttes en egenandel. I tillegg til dette foreslås det å øke minstebeløpet for utbetaling fra kr 50,- til kr 100,-.

3. Videre får NRF stadig tilbakemeldinger om at sykehusenes økonomiske rammer til pasienttransport er for lave. Et eksempel er Sykehuset Østfold HF som bruker ca 1 mill per uke til denne transportordningen. Sykehuset overskrider med dette sine økonomiske rammer til pasienttransport. En overskridelse vi frykter, kan føre til en reduksjon i behandlingstilbudet.

NRF er positiv til at pasienttransport ordningen utvides, men ber om at den økonomiske rammen økes:

- slik at ordningen ikke tilføres flere egenandeler og høyere minstebeløp, som betyr større sykdomsutgifter for den enkelte pasient. Mange revmatikere er storforbrukere av helsetjenester. En gjennomsnitts revmatiker har ca kr 13000,- i sykdomsutgifter pr år. NRF går sterkt i mot at denne gruppen, som allerede har store utgifter fra før, skal tilføres enda flere utgifter

- slik at sykehusene får tilstrekkelig økonomiske rammer til pasienttransport og ikke får et overforbruk som igjen kan føre til reduksjon i behandlingstilbudet

Dekning av utgifter til ledsager

NRF ser positivt på at departementet foreslår en tydeligere avgrensning av hvor langt ansvaret til RHFene går i forbindelse med dekning av utgifter til ledsager. Det er i dag for store uklarheter innenfor dette området som igjen fører til ulik praksis.

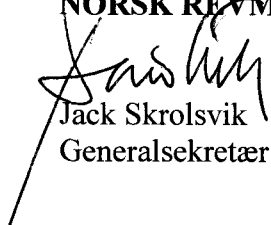
NRF ønsker å påpeke det uheldige i departementets forslag om at ansvaret for å dekke utgifter til ledsager både blir lagt hos RHFene og hos institusjonen som behandler pasienten. I følge forslaget har RHFene ansvar for å dekke utgifter til og fra behandlingsstedet og kan i enkelte tilfeller dekke oppholdsutgifter hvis dette fører til en rimeligere løsning enn å reise frem og tilbake mellom hver behandling. Utover dette har institusjonen, pasienten er innlagt ved, et eget ansvar for å sørge for å dekke utgifter som er nødvendig for å behandle pasienten, herunder opphold for personer med nær tilknytning til pasienten som bør oppholde seg i institusjonen sammen med pasienten.

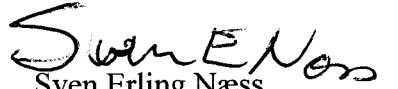
Med departementets forslag vil RHFenes ansvarsområde bli mer klarlagt, mens institusjonenes ansvar ikke blir tydeliggjort på en tilsvarende måte. Vi ser, med departementets forslag, at dekning til ledsager når pasienten er innlagt ved institusjon fortsatt vil være et uklart rettighetsområde som vil føre til ulik praksis og forskjellsbehandling fra institusjon til institusjon.

NRF ber med dette om at departementet også tydeliggjør institusjonenes ansvar overfor ledsagere hvor pasienten er innlagt på institusjon

Med vennlig hilsen

NORSK REVMATIKERFORBUND


Jack Skrolsvik
Generalsekretær


Sven Erling Næss
Sjef inter.politisk avd.