



Hausmannsgate 7  
0186 Oslo  
Tlf. 21 31 45 80

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Deres ref:  
200600345-/MARS

Vår ref:  
06.10.00/lats

Dato:  
30.10.06

### **HØRING OM ENDRINGER I PASIENTRETTIGHETSLOVEN ETTER RUSREFORMEN M.M.**

Det vises til oversendt høringsnotat. HivNorge har ingen spesielle synspunkter ift. høringsnotatets hovedspørsmål, men vil benytte anledningen til å påpeke et hull i lovverket som omhandler hivpositive pasienter innlagt på rusinstitusjon og som har behov for antivirale legemidler. 14.08.06 oversendte vi et brev til Helse- og omsorgsdepartementet der vi gjorde oppmerksom på forholdet, så det er mulig det allerede er rettet opp.

HivNorge er en interesseorganisasjon som ivaretar hivpositive og aidssykes rettigheter og interesser, samt fungerer som talerør for organisasjonens enkeltmedlemmer. Gjennom vårt nettverk har vi fått kjennskap til at helseinstitusjonene skal betale for den medisinske behandlingen av døgnpasienter.

Det er i dag ca. 2500 mennesker som lever med hiv i Norge i dag. Enkelte av disse har behov for behandling for sitt rusmisbruk. Vi er blitt kjent med at dersom denne gruppen trenger virusmedisin, så er det helseinstitusjonen de er innlagt på som skal betale behandlingen. Som kjent er antiviral behandling kostbar. Dette innebærer at institusjonene, som er stykkprisfinansiert ikke har råd til å tilby den hivpositive behandling dersom han/hun har behov for hivmedisin. Vi har fått meldinger om at enkelte institusjoner, for å klare denne utgiften, har benyttet blåreseptforskriften. Dette er imidlertid ulovlig foreskriving så lenge den aktuelle pasienten er innlagt på institusjon slik forskriften er i dag.

Dette er blitt bekreftet av NAV sentralt. Beskjeden herfra er at institusjonene burde lagt utgiftene til behandling av hivpositive inn i anbudet og videreforhandlinger med helseforetakene. Rusmiddelinstitusjonene har imidlertid ikke vært klar over dette regelverket, og har dermed ikke lagt inn det en behandling av hiv koster i forhandlingene med helseforetakene. Dersom disse utgiftene skulle vært lagt inn i anbudet ville trolig dette føre til en for høy stykkpris, slik at foretakene ikke ville være interessert i å kjøpe plasser.

Når det gjelder behandling og foreskriving av hivmedisiner, er det kun infeksjonsmedisinere som i følge regelverket har kompetanse til å følge opp hivpositive på antiviral behandling. Det er et poeng at det er store prisforskjeller på de ulike medikamentene som benyttes mot hiv. Institusjonene har derfor ingen påvirkning på denne kostnaden, da det som sagt kun er infeksjonsmedisinere som har kompetanse til å foreskrive disse legemidlene.

HivNorge stiller spørsmålstegn ved om myndighetene kan overføre ansvaret for gruppen av pasienter med allmennfarlige smittsomme sykdommer, som hiv er klassifisert som, nedover i systemet. Det følger av Smittevernloven at myndighetene har et særskilt ansvar overfor denne gruppen pasienter. Som en følge av regelverket om helseinstitusjoner slik det fremstår i dag, vil det kunne bli tilfeldig hvem som får tilbud om plass ved behandlingsinstitusjon for rus, og hvordan antiviral behandling dekkes.

Vi gjør spesielt oppmerksom på at denne pasientgruppen kanskje har størst behov for behandling for sitt rusmisbruk, nettopp på grunn av sin hivstatus.

Det er grunn til å påpeke at pasienter som er i LAR systemet får sine medisiner betalt gjennom dette programmet uansett om de er i institusjon eller ikke.

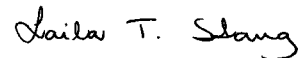
Vi regner med at de beskrevne problemene som er oppstått etter overføring av rusmisbrukere til helseforetakene er en glipp, og håper det kan bli løst så raskt som mulig, samt at hivpositive sikres antiviral behandling også i institusjon nå som en gjennomgår lover og forskrifter etter gjennomføringen av rusreformen.

Vi ser to muligheter for en løsning:

Man kan la blåreseptordningen gjelde for hivpositive, selv om de er innlagt på institusjon. Det følger av Smittevernloven med tilhørende forskrifter at all hivrelatert behandling skal være gratis for den enkelte hivpositive. Dersom pasienten hadde vært hjemme hadde Rikstrygdeverket måtte betale for denne behandlingen. Dette må kunne videreføres til også å gjelde ved opphold på institusjon.

Et annet alternativ er å pålegge helseforetakene å betale for hivbehandling, og ta høyde for dette i sine budsjetter.

Med hilsen



Laila Thiis Stang  
Generalsekretær