



Lovisenberg Diakonale Sykehus

Administrasjonen

Helse Øst RHF
v/spesialrådgiver Anne Aasen
Postboks 404
2303 Hamar

Saksnr.	200600537-8	Ansatt	30/10-06
Medlem	008	Medlem	MED

Administrerende direktør

Lovisenberg Diakonale Sykehus AS
0440 Oslo
Sentralbord: 23 22 50 00
Besøksadresse:
Lovisenberggt. 15 E

Direkte telefon: 23 22 50 10
Faks: 23 22 51 35
www.lds.no
Org. nr.: No 965 985 166

Deres ref.: 200600537-2/008	Vår ref.: VHA/BJH/trko	Saksnr.: 05/242-7	Arkivnr.: 200	Dato: 30.10.06
-----------------------------	------------------------	-------------------	---------------	----------------

HØRING AV ENDRINGER I PASIENTRETTIGHETSLOVEN ETTER RUSREFORMEN M.M. – HØRINGSUTTALELSE FRA LOVISENBERG DIAKONALE SYKEHUS AS

Det vises til brev fra Helse Øst datert 04.10. 2006 med brev fra Helse- og omsorgsdepartementet datert 19.07. 2006.

Lovisenberg Diakonale Sykehus vil gi uttrykk for følgende synspunkter i forhold til fritt sykehusvalg generelt og de foreliggende endringsforslag spesielt:

I Problemer knyttet til fritt sykehusvalg innen psykiatri og rusbehandling.

Selv om spørsmålet om fritt sykehusvalg som sådan ikke er tema i høringen vil vi gjerne gi uttrykk for at det er en del problemer knyttet til fritt sykehusvalg både innen voksenpsykiatri, barne- og ungdomspsykiatri og innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. En del av disse problemene fremgår også av høringsnotatet. Vi vil i den sammenheng spesielt fremheve to forhold som er problematiske.

1. Faglig samarbeid.

Det store flertallet av pasientene innen de aktuelle fagområdene er mer eller mindre kroniske. En god behandling og oppfølging forutsetter et nært og langvarig samarbeid mellom primærhelsetjeneste, kommune/bydel, DPS og sykehusavdelingene. Dersom pasienten velger seg bort fra sitt lokale DPS og sitt lokale sykehus vil den faglige oppfølgingen og det nødvendige samarbeid ofte bli lidende. Dette vil gjøre at resultatet for pasienten bli dårligere enn del ellers ville vært.

2. Fritt sykehusvalg og rammefinansiering er problematisk.

Slik det er organisert i dag vil en veldrevet enhet som for rykte om god kvalitet og godt tilbud kunne få stor tilstrømning av eksterne pasienter knyttet til fritt sykehusvalg. Denne økningen er i dagens ordninger ikke finansiert. Resultatet vil kunne bli budsjettproblemer og kapasitetsproblemer med dårligere tilbud til den befolkningen enheten var tenkt å skulle betjene og endelig brudd på ventelistegaranti som igjen vil kunne medføre økte kostnader.

Vårt syn er derfor at kombinasjonen rammefinansiering og fritt sykehusvalg kan være svært uheldig.

*Sykehuset eies av
Menighetssøsterhjemmet og
Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg*

Brevark side 2

Våre synspunkter i det følgende vil som man ser være preget av denne generelle holdningen.

II Vedrørende 6.1: Rett til valg av sykehus m.m. ved rusbehandling.

Det foreslås her at alle rusbehandlingsinstitusjoner som er eiet av et helseforetak eller har avtale med et regionalt helseforetak skal være gjenstand for rett til fritt sykehusvalg. Vi forutsetter her at det er den enkelte institusjon som får ansvaret for eventuelle fristbrudd. Dette kan i verste fall føre til betydelig problemer for enkelte institusjoner.

I Oslo er det i dag slik at det er den sektorbaserte poliklinikken som vurderer søknader og eventuelt gir rett til nødvendig helsehjelp med behandlingsfrist. Søknader til institusjon går derfra til ARA ved Aker universitetssykehus, som sørger for å finne plass ved behandlingsinstitusjoner innen fristen. Ved eventuelle fristbrudd deles kostnaden mellom ARA og den vurderende ruspoliklinikk. Med nyordningen vil populære behandlingsinstitusjoner med et godt tilbud kunne få kapasitetsproblemer, dermed ventelistebrudd og i verste fall økonomiske problemer.

III Vedrørende 6.2: Særlig om rett til valg av sykehus m.m. ved inntak og tilbakeholdelse uten eget samtykke etter sosialtjenesteloven §§ 6-2 og 6-2A.

Vedrørende generelle betraktninger som vi har redegjort for ovenfor bør retten til fritt sykehusvalg i denne situasjonen være enda mer begrenset enn det som er foreslått. Subsidiært støtter vi det forslaget som foreligger.

IV Vedrørende 6.3: Særlig om rett til valg av behandlingssted for pasienter under legemiddelassistert rehabilitering (LAR).

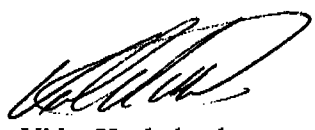
Også her mener vi at retten til fritt sykehusvalg bør være sterkt begrenset. Subsidiært som foreslått i notatet.

V Alternative formuleringer til § 2-4 i pasientrettighetsloven.

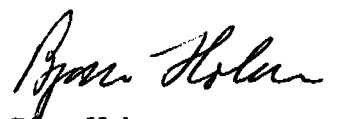
Av de alternativene som er foreslått på side 33 vil gi vår støtte til alternativ 2 der nærmere beskrivelse av de forskjellige alternativene inngår i egen forskrift.

Beklager sent svar.

Med vennlig hilsen
for Lovisenberg Diakonale Sykehus AS



Vidar Haukeland
administrerende direktør



Bjørn Holm
viseadministrerende direktør