



FORBRUKERRÅDET

Det Konglige Helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200500444	Dok.nr.: 55
Arkivkode: 500	Journ.dato: 010605
Avd.: KTA	Saksbeh.: EV
U.off.:	

Saksbehandler:
Åshild Kise

Vår dato:
30.05.2005

Vår referanse:
05/2113

Deres dato:
01.03.2005

Deres referanse:
200500444

HØRING - NOU 2005:3 FRA STYKKEVIS TIL HELT – EN SAMMENHENGENDE HELSETJENESTE

Vi viser til Deres høringsbrev av 01.03.2005.

1. Innledning

Forbrukerrådet er en frittstående og selvstendig forbrukerpolitisk interesseorganisasjon for alle forbrukere av varer og tjenester i Norge. Styret i Forbrukerrådet har vedtatt at organisasjonen skal ha som ambisjon å være en sentral aktør i arbeidet for bedre kvalitet og større brukerretting innen offentlige tjenesteyting, både i statlig og kommunal sektor. Det er Forbrukerrådets regionkontor i Skien som har ansvaret for arbeidet rettet mot offentlig sektor.

Vi mener at det er viktig å sikre gode muligheter for den enkelte til å utøve sine rettigheter, og å utvikle ulike modeller for brukermedvirkning. Dette er også i tråd med Stortingets forventninger til Forbrukerrådet, jf. St.prp.1 (2004-2005). Vårt hovedfokus i denne høringen er derfor at brukernes rettigheter og muligheter for medvirkning styrkes innenfor hele helsesektoren.

Forbrukerrådet har gjennom arbeidet med helse- og sosialsektoren så langt hatt samtaler med ulike brukergrupper. I den anledning har vi erfart at det fra et brukersynspunkt er av vesentlig betydning at det er utstrakt samhandling på tvers av fagområder og tjenestenivåer. Det er særlig viktig at slik samhandling sikres ved alle overganger mellom tjenesteområder/nivåer. Eksempelvis når brukeren skrives ut fra sykehus for videre oppfølging i kommunehelsetjenesten.

Forbrukerrådet er på denne bakgrunn generelt svært positive til tiltak som fremmer økt samhandling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Vi har imidlertid her valgt å legge hovedvekten av våre konkrete merknader til utvalgets forslag knyttet til pasientperspektivet.

2. Forslag knyttet til pasientperspektivet

2.1. Brukermedvirkning

Forbrukerrådet støtter utvalgets forslag om at det innføres tilsvarende krav til brukermedvirkning i kommunehelsetjenesteloven som finnes i helseforetaksloven.

UTGIVER AV:



Forbrukerrådet
Buskerud
Telemark
Vestfold

Postadresse:
Gjerpensgt. 20
3708 Skien

Besøksadresse:
Statens Hus
Gjerpensgt. 20
3708 Skien

Org. nr.:
NO 871 033 382 MVA

E-post og nett:
skien@forbrukerradet.no
forbrukerportalen.no

Publikumstelefon:
815 58 200
Telefaks:
35 52 16 65

2.2. Individuell plan

Forbrukerrådet legger til grunn at individuell plan er et viktig hjelpemiddel for pasienten og et godt verktøy for å fremme samhandling i helsetjenesten. Vi slutter oss derfor til utvalgets forslag om å styrke retten til individuell plan. Vi mener det er særlig viktig at ansvaret for arbeidet med individuell plan legges til kommunen og at øvrige aktører pålegges en plikt til å medvirke i dette arbeidet. Men det er viktig at det i sammenheng med dette vurderes etablert økonomiske incentiver for å få dette på plass innenfor kommunal struktur.

2.3. Pasientansvarlig lege

Forbrukerrådet har forståelse for Utvalgets vurdering av at retten til en pasientansvarlig lege er særlig viktig for pasienter med alvorlige kroniske sykdommer og pasienter med sammensatte behov. Vi forstår det videre slik at ordningen pr i dag ikke fungerer etter hensikten, og at det kan være behov for en større grad av målretting av ordningen. Vi er likevel av den oppfatning at det allerede i dag ligger en viss grad av målstyring i ordningen idet retten til pasientansvarlig lege ikke omfatter tilfeller der det er klart unødvendig. Vi er skeptiske til at det lages en ordning som vil kunne skape et dårligere tilbud til mange pasienter. Vi ber derfor om at departementet foretar en spesielt grundig vurdering her, og eventuelt vurderer om det kan være aktuelt å gjennomføre en evaluering av dagens system. Vi minner om at utgangspunktet for utredningen har vært behovet for samordning. Dette behovet er også tilstede for pasienter med mer sporadiske lidelser. Vi kan ikke se at det er godgjort at en innskrenking av dagens ordning med pasientansvarlig lege vil kunne skape bedre kvalitet i helsetjenesten totalt sett.

2.4. Pasientopplæring/ -informasjon

Vi mener det er viktig å sikre pasientens mulighet for mestring av egen situasjon gjennom opplæring og informasjon. Vi støtter derfor utvalgets forslag til lovfesting av rett til nødvendig informasjon for å bedre eller vedlikeholde mestringsevnen hos denne gruppen pasienter. Vi ser det som naturlig at dette sees i sammenheng med utarbeiding av individuell plan. På den måter er ansvaret klarlagt.

2.5. Pasientombud

Forbrukerrådet støtter Utvalgets syn på utvidelsen av Pasientombudsordning til også omfatte kommehelsetjenesten og sosialtjenesten. Vi legger her særlig vekt at mange av de henvendelsene Ombudet mottar gjelder forhold som berører overgangene mellom 1. og 2. linjetjenesten. Forbrukerrådet legger til grunn at en utvidelse av ansvarsområde, vil innebære en vesentlig økning i arbeidsoppgaver. Vi forutsetter at det vil bli satt av tilstrekkelig ressurser slik at Ombudet kan ivareta også nye pasientgruppers rettigheter på en god måte. Uten slike ressurser vil reformen ha karakter av å være en papirreform.

3. Rammebetingelser/incentiver

I utgangspunktet har helsevesenet, dvs. både primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, allerede en plikt til å samordne virksomhetene for å gi pasientene en forsvarlig helsetjeneste. Det er på det rene at denne samordningen ikke alltid skjer. Utvalget viser til ulike modeller for at denne samordningen skal kunne skje på mest mulig effektiv måte. Forbrukerrådet legger til grunn at styrkingen av individuell plan og det forhold at ansvaret for oppfølgingen av individuell plan legges til kommunen vil styrke forutsetningen for bedre samordning. Vi er likevel i tvil på om det er godt nok.

Bakgrunnen for vår tvil er dagens finansieringsordning der kommunal sektor i økende grad finansieres over rammetilskudd, mens man for behandling innenfor spesialisthelsetjenesten øker innslaget av stykkprisfinansiering. Det betyr at man internt i den samordnende helsetjenesten står overfor ulik incentivstruktur der særlig kommunene kan komme dårlig ut. Forbrukerrådet merker seg at utvalget i sin innstilling mener at samhandlingen i helsetjenesten er tjent med at stykkprisandelen reduseres.

Forbrukerrådet er derfor enig med utvalget i at det er nødvendig å utrede finansieringsordninger der man i større grad tar hensyn til den kommunale helsetjenestens ansvar for den enkelte pasient.

Med hilsen
for Forbrukerrådet


Terje Kili
regionisjef


Åshild Kise
førstekonsulent