



Byrådssak /18

Saksframstilling

Vår referanse: 2018/30652-2

Høringsuttalelse - Juridisk oppfølging av forslag i prioriteringsmeldingen og presiseringer av regelverket om helsehjelp i utlandet

Hva saken gjelder:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag til endringer i spesialisthelsetjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og prioriteringsforskriften. Høringsnotatet har to hoveddeler. En hoveddel inneholder forslag som i stor grad er en oppfølging av Stortingsmelding 34 (2015-2016) Verdier i pasientens helsetjenester – Melding om prioritering, og forslag i denne som krever endringer i regelverket. Departementet foreslår blant annet å lovfeste at de regionale helseforetakene skal sørge for et felles system for å beslutte hvilke metoder som skal tilbys i den offentlige spesialisthelsetjenesten. Det foreslås også regler som omhandler egenfinansiering av helsehjelp i den offentlige spesialisthelsetjenesten.

I høringsnotatet andre hoveddel foreslås endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og prioriteringsforskriften som har som formål å gjøre regelverket om dekning av utgifter til helsehjelp i utlandet klarere og mer oversiktlig.

Høringsfrist: 25.09.2018

Byrådets vurdering og forslag til høringsuttalelse:

Regjeringen oppnevnte 5. april 2017 et utvalg som skal se på prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Utvalget skal utrede og eventuelt foreslå virkemidler for å understøtte prioriteringsbeslutninger. Av den grunn vil ikke departementet foreslå endringer innenfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten nå, men avvente rapporten fra utvalget. Det innebærer at vurderingene og forslagene i dette høringsnotatet kun omhandler spesialisthelsetjenesten.

For **Bergen kommune** har det stor betydning hvordan spesialisthelsetjenestens prioritering av henviste pasienter blir regulert. Det er likevel slik at kun en mindre andel av pasientforløpene involverer spesialisthelsetjenesten, anslagsvis 10-15 % av pasientforløpene. Bergen kommune imøteser med spenning rapporten fra utvalget som skal se på prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten har hittil vært undervurdert i det samlede prioriteringsforløpet, både for de pasientene som blir henvist, og for det store volum av pasienter som den kommunale helse- og omsorgstjenesten håndterer alene.

Stortingsmelding 34 (2015-2016) Verdier i pasientens helsetjenester – Melding om prioritering gir en videreføring og videreutvikling av de prinsipper som ble lagt til grunn av Lønning II-utvalget, og har innarbeidet viktige bidrag fra Norheimutvalget og fra Magnussengruppen. Meldingen tydeliggjør de formelle prinsippene for prioritering og gjør dem gjennomgående i hele helse- og omsorgstjenesten. Sammen med de tre

prioriteringskriteriene nyttekriteriet, ressurskriteriet og alvorlighetskriteriet presenterte meldingen et sett av prinsipper for prioritering som skal gjelde for spesialisthelsetjenesten. Det blir presisert at kriteriene må vurderes samlet. Jo mer alvorlig en tilstand er og jo større nytte et tiltak har, jo høyere ressursbruk kan aksepteres.

Departementet foreslår at prioriteringsforskriften endres i tråd med beskrivelsene av nytte-, ressurs- og alvorlighetskriteriet i prioriteringsmeldingen. Det innebærer ikke en endring av rettstilstanden, men vil være en presisering av prinsipper for prioritering i kliniske situasjoner. Den forventede nytten av et tiltak vurderes ut fra om kunnskapsbasert praksis tilsier at helsehjelpen kan øke pasientens livslengde og/eller livskvalitet gjennom å gi økt sannsynlighet for overlevelse eller redusert funksjonstap, fysisk eller psykisk funksjonsforbedring og/eller reduksjon av smerter, fysisk eller psykisk ubehag. En tilstands alvorlighet vurderes ut fra risiko for død eller funksjonstap, graden av fysisk eller psykisk funksjonstap og smerter, fysisk eller psykisk ubehag. Både nå-situasjonen, varighet av liv og tap av framtidige leveår har betydning for graden av alvorlighet. Graden av alvorlighet øker jo mer det haster å komme i gang med helsehjelp.

Bergen kommune støtter forslagene til endringer i prioriteringsforskriften som nærmere presiserer hvordan nytte- og alvorlighetskriteriet skal forstås. Bergen kommune savner imidlertid en drøfting av hvordan den kunnskapen vi har om sosial ulikhet i helse, skal påvirke prioriteringskriteriene. Lav sosioøkonomisk status gir i seg selv økt risiko for sykdom og større behov for gode helsetjenester. Tilsynelatende samme symptom har derfor større alvorlighetsgrad ved lav status enn hos pasienter med høyere status. Alvorlighetskriteriet tilsier derfor at lav sosioøkonomisk status skal gi høyere prioritet. På den annen side kan lav sosioøkonomisk status begrense nytten av et behandlingstilbud. Et eksempel på dette er at barn i velfungerende familier kan bedre nyttiggjøre seg behandling i barnepsykiatrien enn barn fra oppløste hjem. Dette kan imidlertid ikke begrunne å prioritere lavere ved lav status, da dette vil stride mot samfunnets grunnleggende verdier. Bergen kommune mener at departementet i for liten grad tar hensyn til de personene som vil trenge helsevesenet aller mest.

Departementet foreslår å ta inn spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a at de regionale helseforetakene skal innrette sitt tjenestetilbud basert på prioriteringskriteriene om nytte, ressursbruk og alvorlighet.

Bergen kommune er usikker på om det er nødvendig å forankre dette i lov. Det innebærer ikke en endring av rettstilstanden. Bergen kommune ser likevel ingen grunn til å motsette seg dette forslaget til endring i spesialisthelsetjenesteloven.

Departementet foreslår å lovfeste at de regionale helseforetakene skal sørge for et felles system som tar stilling til hvilke metoder som skal tilbys i spesialisthelsetjenesten. Departementet har allerede gitt de regionale helseforetakene denne oppgaven i foretaksmøte og gjennom eierstyring i oppdragsdokumentet, men er av den oppfatning at dette er en så viktig del av sørge-for-ansvaret at det er hensiktsmessig å tydeliggjøre dette ansvaret i lovs form. Departementet mener en rettslig forankring vil bidra til en tydeliggjøring av de regionale helseforetakenes ansvar og styrke legitimiteten til selve systemet.

Bergen kommune er usikker på om det er nødvendig å forankre dette i lov. Det innebærer ikke en endring av rettstilstanden. Bergen kommune ser likevel ingen grunn til å motsette seg dette forslaget til endring i spesialisthelsetjenesteloven.

Spørsmålet om pasienten selv kan velge betale mer for å oppgradere eller velge andre typer helsehjelp eller hjelpemidler enn det tjenesten tilbyr, reiser en rekke rettslige og ikke minst etiske spørsmål. En mulighet for pasientene til å oppgradere helsetjenesten de mottar, kan etter departementets vurdering åpne for en todeling av helsevesenet innenfor den offentlige

finansierte helsetjenesten. Pasienter med samme behov vil få behandling for samme tilstand på samme sykehus, men betalingsevnen vil avgjøre standarden på behandlingen. Det er uunngåelig at ikke likebehandlingsprinsippet utfordres dersom det åpnes for slik egenfinansiering Departementet foreslår å lovfeste at pasienter ikke kan betale for en høyere standard på helsehjelpen enn det som tilbys etter spesialisthelsetjenesteloven. Sykehus skal ikke bistå med administrering av legemidler som er besluttet ikke tatt i bruk i den offentlige spesialisthelsetjenesten.

Bergen kommune støtter denne lovendringen, men er overrasket over at det ikke gjøres en grundigere drøfting av egenbetaling generelt. Det er utvilsomt slik at også gjeldende egenandeler i helsevesenet reiser de samme etiske spørsmål og utfordrer likebehandlingsprinsippet. Sykdom rammer ofte skjevt, mennesker med dårligst økonomi har i alminnelighet mest helseplager, og egenandelene rammer dermed de med svak betalingsevne hardest.

Departementet foreslår endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og prioriteringsforskriften som har som formål å gjøre regelverket om dekning av utgifter til helsehjelp i utlandet klarere og mer oversiktlig. Bakgrunnen for dette er at ESA (Efta Surveillance Authority) mener at deler av pasient- og brukerrettighetsloven og prioriteringsforskriften ikke samsvarer med EØS reglene. Departementet er ikke enig i dette, men ser at bestemmelsene kan gjøres klarere.

Det foreslås en ny bestemmelse i pasient- og brukerrettighetsloven som gir en oversikt over de ulike ordningene for dekning av utgifter til helsehjelp i utlandet. Bestemmelsen skal først og fremst gi en bedre oversikt over eksisterende ordninger, men det foreslås også noen presiseringer.

For det første foreslås det en presisering i bestemmelsen som gir pasienter rett til å motta nødvendig helsehjelp utenfor riket der det ikke finnes et (adekvat) tilbud i riket. Det presiseres at retten også skal gjelde i tilfeller der helsehjelpen i utlandet er mer virkningsfull enn helsehjelpen som tilbys av det offentlige i Norge.

Videre foreslås det at tjenester som systemet for nye metoder i spesialisthelsetjenesten har avslått å innføre, ikke skal omfattes av retten til å kreve dekning.

Til slutt foreslås at fristbrudd ikke lenger skal gi rett til tilbud om behandling utenfor riket, men avgrenses til tilbud fra offentlig tjenesteyter eller om nødvendig fra privat tjenesteyter i riket. Begrunnelsen for dette siste er at tilbud om behandling utenfor riket ved fristbrudd ikke er et reelt behov, da ingen pasienter siden 2013 har mottatt behandling i utlandet som følge av denne ordningen.

Bergen kommune ser endringene som hensiktsmessige, selv om de ikke innebærer endring av rettstilstanden av betydning.

Begrunnelse for framleggelse til bystyret:

Byrådets fullmakter § 7:

Byrådet avgir høringsuttalelser på vegne av Bergen kommune. Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger, skal avgis av bystyret. Saken anses å være prinsipiell og innebære politiske avveininger.

Forretningsutvalget har i møte 26.06.2018 i sak 130/18 fattet følgende vedtak: Komite for helse og sosial innstiller til bystyret i høring «Juridisk oppfølging av prioriteringsmeldingen og forslag til endringer i spesialisthelsetjenesteloven og pasientbrukerrettighetsloven - Presiseringer i regelverket om helsehjelp i utlandet og EØS»

Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:

Bergen kommune avgir høringsuttalelse til «Juridisk oppfølging av forslag i prioriteringsmeldingen og presiseringer av regelverket om helsehjelp i utlandet», slik den fremkommer av byrådets forslag.

Dato: 21. august 2018

Harald Schjelderup
Byrådsleder

Rebekka Ljosland
Byråd for helse og omsorg

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Vedlegg:

Høringsbrev
Høringsnotat