# Høringsnotat: Juridisk oppfølging av prioriteringsmeldingen og forslag til endringer i spesialisthelsetjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven

Innspill fra Landsforeningen for hjerte og lungesyke ( LHL)

Med utgangspunkt i LHL sitt formål og vår medlemsmasse vil vår høringsuttalelse sees i lys av situasjonen til hjerte-, kar- og lungesyke spesielt, samt det å leve med en kronisk sykdom. En aldrende befolkning, sosiale ulikheter, forebygging, kompleks sykdom og seneffekter vil og være viktig.

## Innledning

LHL er glad for og støtter departementets forslag om å ta inn i spesialisthelsetjenesteloven §2-1a at de regionale helseforetakene skal innrette sitt tjenestetilbud basert på prioriteringskriteriene om *nytte, ressursbruk og alvorlighet*. Det er viktig for brukere og tjenesteutøvere at dette kommer tydelig og klart til uttrykk gjennom lovverket.

Departementet sin holdning om at det er en god løsning at de fire regionale helseforetakene fatter beslutninger om innføring av nye metoder i felleskap og innenfor sitt sørge-for-ansvar støttes av LHL. Et felles system for vurderinger og metodeanvendelse vil kunne bidra til et mer likeverdig behandlingstilbud i hele landet uavhengig av bosted og geografi. Dette er viktig for våre medlemmer.

Systemet for nye metoder i spesialisthelsetjenesten skal være et organisatorisk virkemiddel - innenfor dagens ansvars- og beslutningsstrukturer i spesialisthelsetjenesten. Det skal sikre hensynet til pasientsikkerhet, likeverdig tilgang til behandlingsmetoder som er dokumentert effektive og trygge, samt transparente og forutsigbare beslutningsprosesser og prioriteringsbeslutninger. LHL mener det er avgjørende at brukerne er representert og delaktig i alle deler av denne prosessen. Systemet har medført større åpenhet ved de daglige beslutninger i de regionale helseforetakene, som igjen tydeliggjør nødvendige prioriteringsbeslutninger med konsekvenser for den enkelte pasient/bruker.

## Brukermedvirkning

Departementet understreker viktigheten av å satse videre på systematisk innsamling av erfaring og kunnskap ved bruk av og dokumentasjon om nye og etablerte metoder. Dette er svært viktig for brukerne slik vi ser det, for å opprette best mulig tjenestetilbud. LHL mener kunnskapsbasert praksis skal ligge til grunn på alle nivåer i beslutningsprosessene.

Departementet foreslår ikke at ansvaret for at prioriteringsbeslutninger overføres til annet organ, men at beslutningene og prosessene gjennomføres av de fire regionale helseforetakene (RHF) som nå. Det enkelte RHFet vil da ha ansvar for tjenesten, finansiering og foreta prioriteringer innen de tildelte rammer. Dette er LHL enig i, da vil RHFene kunne håndtere sitt sørge for ansvar og ta beslutninger innen gitte rammer.( ref. Spesialisthelsetjenesteloven §2-1a)

## Gjeldene rett

Spesialisthelsetjenesteloven 2-1a tilsier at de regionale helseforetakene skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjenester i og utenfor institusjon. Det fremgår at lovens formål særlig er å bidra til et likeverdig tjenestetilbud, at ressursene blir utnyttet best mulig og at tilbudet er tilpasset pasientenes behov. Det er i dag ikke krav til de fire regionale helseforetakene om å samordne seg med hensyn til hvilke nye metoder som skal tas i bruk. LHL mener en slik samordning bør innføres og at hovedregelen må være at nye metoder som godkjennes innføres i alle helseregioner. Pasienter og brukere vil da kunne oppleve større trygghet og forutsigbarhet. Videre vil tjenestetilbudene og metodene kunne standardiseres og kvalitetssikres.

## Forslag om lovregulering av systemet for nye metoder

Departementet mener at målene om kunnskapsbasert praksis, pasientsikkerhet, likeverdig tilgang gjennom felles beslutninger og åpne og transparente prosesser og beslutninger, best ivaretas gjennom dagens system. Det foreslås lovfesting av at de regionale helseforetakene skal sørge for et felles system som tar stilling til hvilke metoder som skal tilbys i spesialisthelsetjenesten. Slik LHL ser det vil en slik lovregulering kunne sikre forankring relevante miljø og hos brukerne, legitimitet og beslutninger basert på kunnskapsbasert praksis. LHL er enig i at de regionale helseforetakene får ansvar for videreutvikling av det etablerte systemet. Det foreslås nærmere bestemmelser i forskriftsform for regulering av saksbehandling, noe vi finner hensiktsmessig.

## Forslag til endringer:

Departementet foreslår å presisere i pasient – og brukerrettighetsloven § 2-1b retten til nødvendig spesialisthelsetjeneste, at rettigheten gjelder de tjenester som spesialisthelsetjenesten har ansvaret for å yte og finansiere.

LHL støtter forslaget og på linje med departementet vil vi understreke at det skal gjøres individuelle vurderinger, både ved vurderingen av om pasienten har rett til nødvendig helsehjelp og gjennom hele pasientforløpet.

## Muligheter for pasienter til å oppgradere helsehjelpen ved egenbetaling

LHL støtter ikke muligheten for oppgradering av egenbetaling og er enig i departementets forslag om ikke å endre.