Permanent pasientbro?

Et nytt lovforslag vil etter alt å dømme gjøre utenlandsbehandling til et permanent tilbud.

Inntil videre skal dagens pasientbro til utlandet opprettholdes, men i mindre skala enn før. I statsbudsjettet er det avsatt 60 millioner kroner til behandling i utlandet. Tilbudet gjelder pasientgrupper som mangler et adekvat helsetilbud i Norge, i første rekke personer med alvorlige spiseforstyrrelser, sammensatte rygglidelser, Parkinsons sykdom, prostatakreft, visse hjertelidelser og cochleaimplantasjon. Det foreslås også at å utvide ordningen med behandlingsreiser til å omfatte flere grupper av funksjonshemmede, blant annet pasienter med revmatiske lidelser, poliomyelitt og cerebral parese.

Helsedepartementet arbeider med et nytt lovforslag til pasientrettighetsloven som skal inkludere retten til behandling i utlandet.

– Retten vil gjelde for pasienter som dra til et annet EØS-land for å få en medisinsk behandling som ikke er etablert i Norge, eller i de tilfellene der helsevesenet ikke kan tilby behandling på grunn av kapasitetsproblemer, sier Dagfinn Høybråten. Ca. 4 000 personer ble behandlet i utlandet gjennom pasientbroen i 2001, og i år ser det ut til å bli flere.

Ekspertkomité for ruspolitikken

En handlingsplan rettet mot de tyngste rusmiddelmisbrukerne ble lagt frem samtidig med statsbudsjettet. Det er satt av 106 millioner kroner til planen.

Midlene som bevilges over Sosialdepartementets budsjett, skal brukes til å bedre helsetilbudet, forebyggende arbeid lokalt og bedre botilbud for rusmiddelmisbrukere. Det er også satt av 23 millioner kroner på Helsedepartementets budsjett til legemiddelassistert rehabilitering.

Regjeringen vil prioritere tiltak for barn og ungdom i risikosonen, herunder barn av rusmiddelmisbrukere, og de mest belastede misbrukerne. Terskelen for å få hjelp skal være lav og terskelen for å miste hjelp skal være høy.

I planen foreslås det å oppnevne to rådgivende ekspertkomiteer for alkohol- og narkotikapolitikken som skal konsentrere arbeidet om forebygging og behandling, inkludert skadereduksjon. Komiteene skal gi regjeringen løpende råd om rusmiddelpolitiske utfordringer.

Regjeringen vil fremme forslag om ny organisering av sosialtjenestene for rusmiddelmisbrukere som i dag ligger i fylkeskommunene.

Mer til sykehusene er en floskel

– Det er en sannhet med modifikasjoner når regjeringen påstår at statsbudsjettet gir mer til sykehusene og at foretakene skal få ressurser til å opprettholde pasientbehandlingen på 2002-nivå.

Det sier sentralstyremedlem Einar Hysing i en kommentar til budsjettforslaget. Legeforeningen mener at forslaget ikke tar hensyn til underskuddene i foretakene i 2002, verken ved beregning av kostnader for 2003 eller ved nedbetaling av underskuddene i 2003. Merkostnadene av lønnsoppgjøret er heller ikke beregnet.

– Det er ikke samsvar mellom forventede mål for helseforetakene og budsjettforslaget. I stedet for mer og bedre pasientbehandling er målet kostnadskontroll og innsparinger. Resultatet vil trolig bli lengre køer og økte ventetider for pasientene, sier Hysing.

Forskning og utdanning som er lovpålagte oppgaver, har i mange år vært salderingsposter i en trang sykehusøkonomi. – Dette inntrykket forsterkes i årets budsjett når refusjonen i innsatsstyrt finansiering (ISF) økes til 60 %. Det betyr ytterligere press mot pasientbehandling, og dermed behov for finansieringsordninger som skjermer og fremmer forskning og utdanning. Legeforeningen beklager at det ikke er funnet rom for særskilt finansiering av utdanning og forskning i budsjettet.

– Nina Husom, Tidsskriftet
– Stine Nesje, Nettredaksjonen
– Tom Sundar, Tidsskriftet

Forskning på stamceller

5 millioner kroner avsettes til forskning på stamceller fra fødte individer. Regjeringens vil ikke tillate terapeutisk kloning. Målet er at personer med alvorlige, uhelbredelige sykdommer kan få et reelt behandlingstilbud i fremtiden. Regjeringen vil også prioritere forskning for å få kunnskap om helseeffektene av genmodifiserte næringsmidler.

Medisinsk forskning

Bevilgningene til medisinsk forskning foreslås økt med 23 millioner kroner. Forskningsandelen av regionsykehustilskuddet skal økes med 15,2 millioner kroner til 96 millioner kroner. Tilskuddet omfatter et generelt bidrag til klinisk forskning samt et særskilt tilskudd til bestemte forskningsprosjekter, herunder utprøvende behandling.

Syk i utlandet?

Regjeringen foreslår at dekking av utgifter til helsetjenester for turister og andre på midlertidige opphold i land utenfor EØS-området, faller bort. Slike utgifter må dermed dekkes av reiseforsikring. Endringen berører ikke rett til sykebehandling etter gjensidighetsavtaler. Turister innen EØS-området berøres ikke av forslaget. Endringen skal gjelde fra 1. januar 2003.

Ordning om ortopedi

Bestillingsordningen for ortopediske hjelpemidler som ble innført 1. juli 2001 skal avvikles. Ordningen førte til rask vekst i trygdens utgifter til ortopediske hjelpemidler og det foreslås at man går tilbake til gammel søknadsprosedyre ved trygdekontorene fra 1. januar 2003.

Spesielle hjelpemidler

Regjeringen vil utvide aldersgrensen fra 18 til 26 år for lån av spesielle hjelpemidler som brukes til trening og fysisk aktivitet. Samme utvidelse av aldersgrense skal også for retten til spesialproteser til fritidsbruk fra 1. januar 2003.

Les Helsedepartementets fagproposisjon:
http://www.odin.dep.no/repub/02–03/stprp/1/hd