

Hvorvidt lovgivningen har fått betydning for befolkningen, ser ut til å avhenge av pasientenes årvåkenhet i forhold til å påberope seg rettigheter.

Styrkede pasientrettigheter – et riktig forslag med mulige fallgruver

Helsedepartementet foreslår at pasientenes rett til nødvendig helsehjelp skal styrkes ved at det fastsettes en konkret frist for behandling. Dersom fristen ikke holdes, skal pasientene umiddelbart gis rett til behandling privat eller i utlandet. I tillegg skal fritt sykehusvalg også omfatte private sykehus som har avtale med regionale helseforetak. Dette innebærer en vesentlig styrking av pasientenes rettigheter som Legeforeningen støtter.

Da lov om pasientrettigheter trådte i kraft 1. januar 2001, fikk befolkningen en rekke nye rettigheter overfor helsevesenet. Hvorvidt lovgivningen har fått betydning for befolkningen, ser ut til å avhenge av pasientenes årvåkenhet i forhold til å påberope seg rettigheter. Legeforeningen er også kjent med at loven ikke er godt nok implementert i helsevesenet og blant dem som skal gi råd og veilede pasientene. Det er grunn til å spørre om en pasientrettighetslov er et egnet virkemiddel for å oppnå de mål som settes: At det avsettes tilstrekkelig ressurser til helsevesenet, at ressursene benyttes hensiktsmessig og at ressursene fordeles på en adekvat måte. Helt klart er det at rettighetsregulering må kombineres med andre tiltak. Det bør også være et system for å evaluere effekten av denne formen for styring.

Når departementet nå foreslår å styrke pasienters rett til nødvendig helsehjelp, hadde Legeforeningen ønsket at det forelå en evaluering av effekten av pasientrettighetsloven, som har virket i bare to år. Det er dokumentert at retten til fritt sykehusvalg kun er benyttet i begrenset grad, men vi har ingen oversikt over hvordan retten til nødvendig helsehjelp er håndhevet eller i hvilket omfang det har vært behov for slik håndhevelse.

Legeforeningen har likevel uttrykt støtte til forslaget. Vi mener at fritt sykehusvalg kan bidra til bedre kapasitetsutnyttelse og at denne rettigheten også bør omfatte private sykehus som har avtale med et regionalt helseforetak. Poliklinisk behandling kan i stor utstrekning ivaretas av privatpraktiserende spesialister. Legeforeningen savner forslag om at pasientene fritt skal kunne velge hvilken avtalespesialist de ønsker behandling hos.

Ved å innlemme private aktører kan økt behandlingsskapasitet benyttes der det er nødvendig å bidra til bedre ressursutnyttelse totalt sett gjennom konkurranse. For å kunne oppnå en reell konkurransesituasjon mellom foretakene er det imidlertid helt avgjørende at det regionale helseforetak som har «sørge for»-ansvar, beholder myndigheten til å inngå avtaler med private aktører, slik at dette ansvaret ikke legges på det enkelte foretak.

Legeforeningen har lenge etterlyst verktøy for å skaffe oversikt over ledig behandlingsskapasitet på landsbasis. Vi har bedt departementet om å etablere et system som gjør det mulig å ivareta en slik oppgave med et minimum av ressursforbruk. Skal tilgjengelig kapasitet kunne utnyttes optimalt og ventetidene reduseres, er det helt avgjørende at fastlegene har nødvendige verktøy lett tilgjengelig, så de best mulig kan bistå pasientene med å velge sykehus.

Allerede i 2001 fikk pasienter rett til nødvendig spesialisthelsehjelp etter en individuell medisinsk vurdering. Denne avløste ventetidsgaranti og generelle frister. Men det ble ikke knyttet rettsvirkninger til manglende overholdelse av fristen. Dersom retten ikke blir innfridd, kan det påklages til tjenesteyteren, deretter til fylkeslegen om klagen ikke fører frem. Vi kjenner ikke til om denne klageadgangen er benyttet i særlig omfang. I endringsforslaget skal manglende overholdelse av fristen utløse konkrete rettigheter, og pasienten skal uten opphold gis rett til nødvendig helsehjelp ved et privat tilbud i Norge eller i utlandet.

En mulig fare med et slikt system er ulik praksis og dermed ulike rettigheter for befolkningen. Legeforeningen anbefaler at det utarbeides retningslinjer for hvordan ulike lidelser skal rubriseres med hensyn til tidsfrister.

Det er også viktig at styrking av pasientenes rettigheter kommer alle pasientkategorier til gode. Dersom noen pasientgrupper kan nyttiggjøre seg de nye rettighetene i større grad enn andre, kan det føre til uønskede vridninger av ressursbruk og tjenestetilbud. Vi har derfor anbefalt at det gjøres en konsekvensutredning av dette. Det er sannsynlig (og ønskelig) at enkelte vil bruke manglende overholdelse av frister til å utløse rettigheter. Man må sikre at ressurser som går til dette ikke fører til dårligere tilbud til dem som ikke så lett kan utløse ressurser på denne måten. Det må innføres et finansieringssystem som gjør det mulig å ivareta lønnsomheten ved behandling av psykiske lidelser, kroniske sammensatte lidelser og pasienter med behov for krevende habilitering og rehabilitering.



Hans Kristian Bakke

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president