

Landets korteste ventetid

Helse Øst RHF har kortest ventetid for pasienter. Det viser landsoversikten fra Norsk Pasientregister (NPR). Per august 2004 måtte en pasient vente i gjennomsnitt 92 dager på sykehusbehandling. Det er 13 dager kortere enn gjennomsnittlig ventetid i landet for øvrig. Ventetiden varierer noe mellom foretakene. Sunnaas sykehus og Aker universitetssykehus hadde den korteste ventetiden, på henholdsvis 62 og 71 dager. Det er også positive trekk innen psykisk helsevern. Pasienter henvist til barne- og ungdomspsykiatrien ventet i gjennomsnitt 103 dager på behandling, mot 120 dager i samme periode i fjor. I voksenpsykiatrien er ventetiden i gjennomsnitt 71 dager, mot 124 i fjor.

Egenandelene doblet siden 1996

Legeforeningen vil sterkt advare mot den foreslåtte økningen av egenandeler på 8 % fra 1. juli 2005. Regjeringens fremlagte forslag til statsbudsjett for neste år innebærer at egenbetalingen for kontakt med lege er blitt fordoblet siden utgangen av 1996. – Vi kan ikke se noen helsepolitisk begrunnelse for denne økningen, sier sentralstyremedlem Ottar Grimstad. – Problemene knyttet til tidligere egenandel på telefonkontakt med lege, viser hvor vanskelig dette er i ferd med å bli. Det bør være på sin plass med en politisk debatt om målet med egenandeler og balansen mellom brukerbetaling og offentlig finansiering, kommenterer Grimstad i en pressemelding fra Legeforeningen (www.legeforeningen.no/index.gan?id=50975).

Den norske lægeforening



Generalsekretær

Terje Vigen
terje.vigen@legeforeningen.no
Telefon 23 10 91 82

Informasjonssjef

Ellen Juul Andersen
ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Telefon 23 10 91 71

Legeforeningens sentralstyre

President Hans Kristian Bakke
Visepresident Torunn Janbu
Lars Eikvar
Ottar Grimstad
Anne Mathilde Hanstad
Terje Bjørn Keyn
Asle Wilhelm Medhus
Tone Dorthe Sletten
Ragnhild Øydna Støen

E-post til sekretariatet sendes legeforeningen@legeforeningen.no eller fornavn.etternavn@legeforeningen.no
Stoff til seksjonen Aktuelt i foreningen sendes informasjon@legeforeningen.no

Psykiatri i Norge og Kina

I samarbeid med den kinesiske psykiatriforeningen har Legeforeningen arrangert seminar om pasientrettigheter og etiske dilemmaer i psykiatrien.

– Formålet med seminaret var først og fremst å utveksle kunnskaper og erfaringer om pasientrettigheter og menneskerettigheter ved behandling av pasienter med psykiske lidelser, sier Sverre Varvin, leder av Legeforeningens menneskerettighetsutvalg.

Kina har foreløpig ingen nasjonale lover om pasientrettigheter. Landets myndigheter har siden 1985 arbeidet med en lov om psykisk helsevern, og var derfor svært interessert i å høre om erfaringene med de norske helselovene. Andre temaer som ble diskutert, var psykiatriens historie, hvordan de psykiatriske tilbudene er organisert i Kina og i Norge, spesialistutdanning, etiske dilemmaer, menneskerettigheter og epidemiologi. Alle temaene ble belyst både fra et kinesisk og et norsk perspektiv.

Seminaret som fant sted i august i Dalian, Kina, inngår i norske myndigheters menneskerettighetsdialog med Kina og ble finansiert gjennom Utenriksdepartementet. Den norske delegasjonen som bestod av åtte personer, ble ledet av Legeforeningens president, Hans Kristian Bakke.

– Det var et interessant og lærerikt seminar for begge parter, sier Sverre Varvin. – Vi utvekslet erfaringer og utfordringer i behandlingen av psykiatriske pasienter, og diskuterte forhold knyttet til våre lands kultur og tradisjon når det gjelder behandling av denne pasientgruppen. To tragiske hen-



Dongfeng Zhou er president i den kinesiske psykiatriforeningen. Foto Bjørn Oscar Hoftvedt

delser både i Kina og Norge har blant annet dannet utgangspunkt for befolkningens og myndighetenes holdninger til personer med psykiske lidelser. En psykiatrisk pasient på arbeidstrening i en barnehage i Beijing hadde drept et barn, mens vi i Norge nettopp hadde opplevd et drap på trikken i Oslo. Kineserne var svært opptatt at å arbeide for mindre stigmatisering og fordommer overfor mennesker med psykiske lidelser, sier Varvin.

Målgruppen for seminaret var leger som arbeidet i psykiatriske institusjoner, særlig med opplæringsansvar. Seminaret ble avsluttet med en diskusjon om fremtidige utfordringer og muligheten for et eventuelt fremtidig samarbeid om felles prosjekter. To representanter for den kinesiske psykiatriforeningen vil senere komme til Norge for å videreutvikle samarbeidet.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Egenandel ved bytte av legemiddel

Dersom pasienten ønsker et legemiddel på blåresept til høyere utsalgspris enn det apoteket foreslår, må pasienten betale mellomlegget.

Dette er resultatet av en forskriftsendring som trådte i kraft 1. oktober i år. Endringen, som gjelder § 7 i forskrift om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr, lyder slik:

Dersom pasienten krever å få utlevert et legemiddel som har høyere utsalgspris enn det legemiddelet apoteket foreslår bytte til, og rekvirenten ikke har reservert seg mot generisk bytte, beregnes pasientens egen-

andel av apotekets utsalgspris for det legemiddel det foreslås bytte til. I tillegg kan apoteket kreve at pasienten betaler mellomlegget mellom apotekets utsalgspris for det legemiddel det foreslås bytte til, og faktisk utsalgspris for det legemiddel pasienten krever. Dette mellomlegget kan ikke føres opp på pasientens egenandelskort.

Rikstrykdeverket har utarbeidet et informasjonsskriv til publikum. Det finnes mer informasjon på trygdeetatens nettsider (www.trygdeetaten.no).

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk