



MENTAL HELSE
Kommunikasjonsavdelingen

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 dep
0030 Oslo

Deres ref: 9/4260 - Atle Gøhtesen

Dato
12.05.2020

Høringssvar - Forslag til alternativ regulering av pasientforløp i spesialisthelsetjenesten

Mental Helse takker for invitasjonene til å avgi høringssvar på forslag til alternativ regulering av pasientforløp i spesialisthelsetjenesten og vil med dette fremme våre innspill.

For Mental Helse er det viktig at helse-, sosial- og velferdstjenestene organiseres slik at samhandling og koordinering av tjenestene belønnes. Videre at man sikrer gode systemer for brukermedvirkning på alle nivåer og i all tjenesteutvikling. Ikke minst er det viktig at man har lik rett til helsehjelp uansett hvor man bor i landet samtidig som man ivaretar at pasienter får et behandlingsforløp som er helhetlig og forutsigbart, uten unødig ventetid.

Høringssvar til 1. forslag

Forslaget som ligger til grunn i høringsnotatet: «Opphevelse av skillet mellom individuell juridisk frist til utredning eller behandling. Dette gjøres gjennom en endring i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd. (Innføring av modell A)»

Å innføre innfrielse av individuell frist ved «første oppmøte» uten et materielt krav er ikke vesentlig endring enn dagens ordning, men kun presisering av lovtekst. Modell A baserer seg også stort sett på videreføring av dagens system. Det burde i tillegg vært gjort ytterligere grep for å sikre at pasienter får et behandlingsforløp som er helhetlig og forutsigbart, uten unødig ventetid.

Mental Helse støtter intensjonen om å endre andre ledd i §2-2 slik at skillet mellom frist til utredning og frist til behandling blir tydeligere, men vi ønsker å vektlegge nødvendigheten av at pasienter, med rett til utredning og behandling, blir godt tatt imot i et «første oppmøte». Pasienter med behov for psykisk helsehjelp er ofte i en sårbar situasjon og vil trenge en tydelig behandlingsplan og rask iverksettelse av behandling, utover det som fremkommer av pakkeforløpet. I tillegg må det presiseres at det aldri skal avtales et «første møte» med hensikt i å rekke svarfrist. Det må som minimum ligge en plan om snarlig utredning og behandling til grunn når «første møte» gjennomføres. For Mental Helse vil spesielt økt brukermedvirkning være avgjørende noe som bør prioriteres å få med i denne prosessen så pasientene får mulighet til å påvirke sin behandling, også i spesialisthelsetjenesten.

Side 1 av 2

Hørings svar til 2. forslag

Forslaget som ligger til grunn i høringsnotatet: «*Det foreslås endringer i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b andre ledd. Forslaget innebærer at det vil fremgå av lovs form at retten til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten er avhengig av forventet nytte av helsehjelpen, og at den forventede ressursbruken står i et rimelig forhold til den forventede nytten av helsehjelpen.*»

Mental Helse støtter intensjonen bak forslaget siden det i hovedsak er en presisering av lovtekst. Derimot uttrykker vi bekymring for at ressursbruk og nytteverdi fremkommer mer sentralt enn pasientenes behov for hjelp. Kvaliteten i psykiske helsetjenester kan ofte være vanskelig å definere og måle. Den er vanskelig å definere fordi de som har behov for tjenestene ofte har forskjellige behov, og har ulik oppfatning av hva som er god hjelp. Tradisjonelt sett når man måler kvalitet gjøres dette ut fra kvantitative målinger som sier lite om opplevd kvalitet.

Andre utfordringer knyttet til kvalitet i tjenestene er at organiseringen av helse- og velferdssystemet i Norge ikke legger til rette for samhandling og koordinering av tjenestene, noe som ofte vil være en forutsetning for at man skal oppleve seg godt ivaretatt og få tjenester av god kvalitet. Økonomi, rapportering på vedtatte kvalitetsindikatorer og et nivå- og sektordelt helse- og velferdssystem bidrar til at tjenestene styres inn mot det som gir best økonomisk uttelling, og at man prioriterer ut ifra de parameterne man blir målt på. Mennesker med psykiske helseutfordringer har ofte behov for langvarige tjenester fra flere instanser og nivåer. Det er derfor en utfordring at tjenestene ikke er organisert slik at det lønner seg å samhandle til beste for brukeren og bør være en del av den langsiktige planen til helse- og omsorgsdepartementet.

Oppsummering

Mental Helse støtter forslagene om å endre lovtekst i §2-1b og §2-2 i Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven), slik det er foreslått av Helse- og omsorgsdepartementet. Samlet vurderer vi forslagene som nyttige presiseringer av lovtekst, men Mental Helse skulle ønske at departementet la opp til de nødvendige større justeringene som har vært diskutert over tid. Det fremstår ressurskrevende med kun små sporadiske endringer. I tillegg må det legges opp til ivaretagelse av pasientsikkerhet og god behandlingsmulighet når lovtekst endres.

Med vennlig hilsen

Linda Berg-Heggelund

Generalsekretær