

Innst. S. nr. 84

(2001-2002)

Innstilling fra sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentant Steinar Bastesen om tiltak som kan sikre døve og sterkt hørselshemmede barn rett behandling til rett tid

Dokument nr. 8:4 (2001-2002)

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

1. For barn med alvorlige hørselshemninger settes tidsfrist for rett til utredning for operasjon til 1 måned. Dersom ikke kapasitet for utredning er tilgjengelig i Norge innen fristen, skal barnet ha rett til utredning i utlandet.
2. Når utredning av hørselshemmede barn viser at de vil ha nytte av et Cochlea implantat, skal tidsfrist for gjennomføring av tiltrengt operasjon settes til maksimum 1 måned. Dersom operasjonskapasitet innen fristen ikke er tilgjengelig i Norge, skal barnet ha rett til operasjon i utlandet.
3. Midler til innkjøp av tilstrekkelig antall implantater garanteres av Stortinget."

Som bakgrunn for forslaget framholder forslagsstilleren at det årlig fødes mange barn i Norge med så store hørselshemninger at det i vesentlig grad svekker deres mulighet for både å lære å snakke og for å oppfatte lyder som signaliserer fare, og at tiden ofte er knapp for å gjennomføre de operasjoner som er nødvendige for å berge og stimulere den hørselsrest barnet har.

Det framholdes at det for små barn med store hørselshemninger i mange tilfeller er mulig å berge barnets hørselsrest gjennom å operere inn Cochlea-implantat, og at det bør gjøres før barnet fyller 2 år, eller snarest mulig etter dette. Forslagsstilleren mener at tidsfristen for barnets nytteverdi av operasjon tilsier at det ikke burde være noen ventetid for utredning, men at det i dag er flere måneders ventetid både for utredning og for å få utført operasjonen. Det framholdes at for mange barn blir ventetiden så lang at de ikke når frem i køen før det er for sent til at de kan ha nytte av operasjonen.

Det vises til at Stortinget har vedtatt at det skal kunne brukes penger på behandling i utlandet dersom det ikke er mulig å tilby tiltrengt behandling innenfor en rimelig tidsfrist i Norge. Det framholdes at køen av barn som kan ha nytte av denne operasjonen, vokser i Norge, mens det i de øvrige skandinaviske land ikke er køer for disse operasjonene. Forslagsstilleren mener at disse barna i større grad må prioriteres for rask behandling, enten hjemme eller i utlandet, og at det ikke i noe tilfelle kan være akseptabelt at mangel på midler til å kjøpe inn implantater skal ligge til grunn for at barna ikke får rett behandling tidsnok.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Rolf Erling Andersen, Bjarne Håkon Hanssen, Britt Hildeng og Asmund Kristoffersen, fra Høyre, Beate Heieren Hundhammer, Bent Høie og Elisabeth Røbekk Nørve, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Per Steinar Osmundnes, og fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, er kjent med at behandling av hørselshemmede med Cochlea-implantat er en flerregional funksjon delt mellom Rikshospitalet og Haukeland sykehus. Rikshospitalet har landsfunksjon for behandling av barn med denne spesielle metoden.

Komiteen er videre kjent med at det er Rikshospitalet som utfører flesteparten av operasjonene med Cochlea-implantat, og at det vurderer behov for nærmere 60 implantatinnsettinger pr. år, for landet som helhet fremover, mot tidligere 40-45 pr. år. I fjor utførte

Rikshospitalet 41 slike operasjoner. Det var for 2001 planlagt å utføre 45 implantatinnsettinger, mens det så langt i år er utført kun 18.

Ettersom tidsfaktoren er av stor betydning for et vellykket behandlingsresultat hos barn, ser komiteen med stor bekymring på svikten i behandlingsskapasiteten, og den uakseptable lange ventetiden. Komiteen er kjent med at Rikshospitalet har tilstrekkelig kapasitet til å gjennomføre flere behandlinger enn det som har vært foretatt hittil i år, men at det mangler implantater.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti, viser til at det fra 2000 ble lagt inn bedre finansiering av særlig kostbare implantater i ISF-ordningen, herunder Cochlea-implantater for hørselshemmede.

Flertallet ber om at departementet i gjennomgangen av ISF-ordningen sørger for at utgiftene til Cochlea-implantater dekkes innenfor den ordinære finansiering av sykehusenes drift, slik at operasjoner og behandling kan skje på en faglig god måte uten unødvendig ventetid.

Flertallet viser til at helseministeren i brev av 29. januar 2002 uttaler:

"Fra flere hold påpekes at ISF-ordningen har mangler, og jeg legger også til grunn at det fremdeles kan være forbedringspotensial i denne ordningen. I 2001 har departementet hatt en full gjennomgang av kostnadene ved de ulike behandlingsformer. Målsettingen med denne gjennomgangen har vært å sikre at ISF-systemet i størst mulig grad gjenspeiler faktiske kostnader og reflekterer endringer som skyldes nye behandlingsmetoder og medisiner. Resultatet av dette arbeidet legges til grunn for ISF-refusjonene i 2002. Jeg igangsetter nå en full gjennomgang av dagens finansieringsordninger for spesialisthelsetjenesten. I den anledning vil også finansiering av denne type kostnadskrevennde behandling bli vurdert."

Flertallet fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen sørge for at finansiering av operasjoner for behandling av døve og døvfødte der Cochlea-implantat brukes, blir gjennomgått og justert i den forestående vurdering av sykehusfinansieringen (ISF)."

"Stortinget ber Regjeringen sørge for at samarbeidsprosjektet mellom Rikshospitalet og Rikstrygdeverket om Cochlea-implantasjon i utlandet videreføres."

"Stortinget ber Regjeringen sørge for at barn med behov for Cochlea-implantat tilbys utredning og behandling innenfor rimelig god tidsfrist for å unngå at nytteverdien av behandlingen svekkes. Om slik behandling innen rimelig tid ikke lar seg gjennomføre i Norge, skal det umiddelbart bli gitt tilbud om behandling i utlandet."

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet viser innledningsvis til et brev til helseminister Dagfinn Høybråten fra øre-, nese-, halsavdelingen ved Rikshospitalet datert 10. desember 2001 med kopi til sosialkomiteens medlemmer. I dette brevet slår avdelingen uttrykkelig fast at det er ikke mangel på faglig kompetanse eller kapasitet ved Rikshospitalet som har ført til manglende oppfølging og behandling av Cochlea-implantasjon, men mangel på penger for innkjøp av implantater. Disse medlemmer mener at behandling av døvfødte barn og av døvblitte må være en prioritert oppgave for helsevesenet, og at det således er en oppgave for Stortinget å sørge for nødvendige ressurser for behandling med Cochlea-implantasjon.

Disse medlemmer viser til at Cochlea-implantat har det til felles med høreapparater at de mottar, digitaliserer og forsterker innkommen lyd. Mens høreapparater konverterer de elektriske signalene tilbake til lyd-bølger, bruker Cochlea-implantatene de elektriske signalene til direkte stimulering av hørselsnerven. Det er derfor Cochlea-implantatene må opereres inn i øre-regionen. Til høreapparater bruker Rikstrygdeverket i dag cirka 325 mill. kroner, mens behovet for et tilstrekkelig antall implantater årlig vil utgjøre cirka 20 mill. kroner i tillegg til utgiftene til høreapparater. Disse medlemmer er kjent med at den første tiden hvor man foretok Cochlea-implantatbehandling ble selve implantatene kjøpt inn over Rikstrygdeverkets budsjett på linje med høreapparater, en ordning som var meget tilfredsstillende og forutsigbar for de to sykehusene som utførte behandlingen. Rikshospitalets øre-, nese-, halsavdeling var godt fornøyd med den ordningen og anbefaler i det nevnte brev til helseministeren at denne ordningen bør reetableres slik at implantatene i fremtiden betraktes som høreapparat og bekostes av Rikstrygdeverket på linje med innkjøp av høreapparater. Disse medlemmer mener også at denne ordningen bør reetableres for å forsikre seg om at pasientene, særlig de døvfødte barna, kan få behandling innen faglig forsvarlig tid, noe som dessverre i dag ikke er tilfelle.

Disse medlemmer viser til brev fra helseministeren til komiteen datert 22. november 2001 der det anføres at det er sannsynlig at en i fremtiden vil kunne tilby Cochlea-implantat både til voksne og barn uten unødig ventetid. Helseministeren anfører videre i sitt skriv at det er åpnet for behandling i utlandet med Cochlea-implantat betalt av utenlandsmilliarden, og at slik behandling midlertidig kan utføres ved Huddinge sykehus i Sverige. Med bakgrunn i fagekspertisens uttalelser finner disse medlemmer det som en særdeles dårlig ordning særlig for døvfødte barn å få sin behandling utført i utlandet, idet det er særdeles viktig at man kommer i gang med tilleggsoppfølging av disse barna i morsmål- og språkutvikling snarest etter behandling. Sannsynlig vil også behandling i utlandet av disse pasientene bli særlig kostbar når man

også skal ha med fagekspertise for oppfølging etter operasjon.

Disse medlemmer har registrert at fagekspertisen fremholder at Cochlea-implantasjon på døvfødte barn bør skje så tidlig som mulig uten unødig ventetid.

For komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet er det derfor ikke godt nok med den forsikringen helseministeren gir i sitt brev til sosialkomiteen om at en i fremtiden vil ha fullgod kapasitet ved henholdsvis Rikshospitalet og Haukeland sykehus for denne type behandling.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser i denne sammenheng til partiets Dokument nr. 8:24 (2001-2002) med forslag om endring i pasientrettighetsloven hvor pasientene gis juridisk rett til behandling innen en individuell medisinsk faglig begrunnet tidsfrist. Disse medlemmer viser for øvrig til at forslaget i Dokument nr. 8:24 (2001-2002) er det samme som Fremskrittspartiet hadde sammen med Høyre i innstillingen til pasientrettighetsloven.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti mener at det problem forslagsstilleren tar opp, best løses ved at kostnadene til selve implantatet dekkes av Rikstrygdeverket, fordi man da unngår at sykehusets økonomi blir til hinder for at inngrepet utføres. Disse medlemmer mener at dette prinsippet bør gjøres gjeldende for implantater generelt (pacemakere, implanterte defibrillatorer, leddproteser).

Disse medlemmer mener at også medikamenter som forskrives på blå resept til pasienter når disse ikke er innlagt i sykehus, bør dekkes via blåreseptordningen også når pasientene er innlagt i sykehus, og ikke via sykehusets budsjett. Dette vil motvirke at medisinsk behandling som av medisinske grunner bør skje i sykehus, av økonomiske grunner skjer utenom sykehuset.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen sørge for at behandling av døde og døvfødte med Cochlea-implantat gis senest innen den tidsfrist som er fastlagt av den faglige ekspertisen og det sykehus som skal behandle pasientene."

"Stortinget ber Regjeringen utforme regelverket ut fra at Cochlea-implantat anses å være et implanterbart høreapparat hvor utgiftene til innkjøp av slike implan-

tater dekkes over Rikstrygdeverkets budsjett på linje med refusjon for høreapparater."

Disse medlemmer vil dersom mindretallets forslag bli nedstemt, subsidiært stemme for flertallets forslag.

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet:

Forslag 1

Stortinget ber Regjeringen sørge for at behandling av døde og døvfødte med Cochlea-implantat gis senest innen den tidsfrist som er fastlagt av den faglige ekspertisen og det sykehus som skal behandle pasientene.

Forslag 2

Stortinget ber Regjeringen utforme regelverket ut fra at Cochlea-implantat anses å være et implanterbart høreapparat hvor utgiftene til innkjøp av slike implantater dekkes over Rikstrygdeverkets budsjett på linje med refusjon for høreapparater.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til dokumentet og det som står foran, og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I

Stortinget ber Regjeringen sørge for at finansiering av operasjoner for behandling av døde og døvfødte der Cochlea-implantat brukes, blir gjennomgått og justert i den forestående vurdering av sykehusfinansieringen (ISF).

II

Stortinget ber Regjeringen sørge for at samarbeidsprosjektet mellom Rikshospitalet og Rikstrygdeverket om Cochlea-implantasjon i utlandet videreføres.

III

Stortinget ber Regjeringen sørge for at barn med behov for Cochlea-implantat tilbys utredning og behandling innenfor rimelig god tidsfrist for å unngå at nytteverdien av behandlingen svekkes. Om slik behandling innen rimelig tid ikke lar seg gjennomføre i Norge, skal det umiddelbart bli gitt tilbud om behandling i utlandet.

Oslo, i sosialkomiteen, den 31. januar 2002

John I. Alvheim
leder

Elisabeth Røbekk Nørve
ordfører

Åse Gunhild Woie Duesund
sekretær