



Innst. 151 L

(2009–2010)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:12 L (2009–2010)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantlovforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Irene Sjøli, Ingjerd Schou og Bent Høie om endring i lov om spesialisthelsetjenesten m.m. for å gjøre det mulig å godkjenne institusjoner som gir tverrfaglig spesialisert behandling som sykehus og dermed omfattes av retten til fritt sykehusvalg

Til Stortinget

Sammendrag

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

«I

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. gjøres følgende endring:
§ 2-1a første ledd skal lyde:

De regionale helseforetakene skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon, herunder

- sykehustjenester,
- medisinske laboratorietjenester og radiologiske tjenester,
- akuttmedisinsk beredskap,
- medisinsk nødmeldetjeneste, luftambulansetjeneste og ambulansetjeneste med bil og eventuelt med båt,
- tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk og annen tverrfaglig spesialisert behandling, herunder institusjonsplasser som kan ta imot rusmiddelmisbrukere med hjemmel i sosialtjenesteloven §§ 6-2 til 6-3,

- transport til undersøkelse eller behandling i kommune- og spesialisthelsetjenesten og
- transport av behandlingspersonell.

II

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.»

Det vises innledningsvis i dokumentet til at ved behandlingen av Ot.prp. nr. 54 (2002–2003) ble lov om spesialisthelsetjeneste m.m. endret slik at § 2-1 som omhandler de regionale helseforetakenes sørge for-ansvar, også skal omfatte tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk, herunder institusjonsplasser som kan ta imot rusmiddelavhengige med hjemmel i sosialtjenesteloven §§ 6-2 til 6-3. Gjennom dette ble tjenestene omdefinert fra å være sosialtjenester til å være spesialisthelsetjenester.

Det vises videre til at å være definert som spesialisthelsetjeneste er en forutsetning for å kunne få godkjenning som sykehus etter spesialisthelsetjenesteloven § 4-1.

Forslagsstillerne mener at det også kan være andre pasientgrupper enn rusmiddelavhengige som har behov for tverrfaglig spesialisert behandling over tid i institusjon. Spesielt vil forslagsstillerne vise til personer med spiseforstyrrelser.

Det framholdes at dersom denne type tilbud etableres i egne institusjoner utenfor godkjente sykehus, kreves egen godkjenning som sykehus etter spesialisthelsetjenesteloven for blant annet å kunne omfattes av ordningen med fritt sykehusvalg. Siden disse institusjonene ikke er et tilbud om behandling av rusmiddelmisbruk, er det den klare somatiske tilnærmingen i de opprinnelige forarbeidene til spesialisthelsetjenestelovens som legges til grunn for vurderingen etter spesialisthelsetjenesteloven § 4-1.

Forslagsstillerne mener at dette hindrer at pasientgrupper som har behov for en mer langvarig

tverrfaglig spesialisert behandling, får et mangfoldig tilbud, og gjør at deres pasientrettigheter når det gjelder fritt sykehusvalg, begrenses. Som eksempel på det vises det til Helse- og omsorgsdepartementets avslag av 21. oktober 2008 på søknad fra Capiro Anoreksi Senter AS om godkjenning som sykehus.

Forslagsstillerne viser til behandlingen av Dokument nr. 8:91 (2008–2009) om å innlemme Capiro Anoreksisenter i ordningen med fritt sykehusvalg, jf. Innst. S. nr. 328 (2008–2009).

Forslagsstillerne mener at det er behov for å endre loven for å sikre at gode tverrfaglige helseinstitusjoner som tilfredsstiller faglige krav for å være en del av spesialisthelsetjenesten, også kan godkjennes som sykehus, selv om de ikke har en klar somatisk tilnærming, er et tilbud til rusmiddelavhengige eller er et distriktpsikiatrisk senter. De mener dette vil være avgjørende for å utvikle et mangfold av behandlingstilbud, sikre like pasientrettigheter og styrke pasientens valgfrihet.

Det framholdes at departementet i egen forskrift blant annet kan gi en mer utfyllende beskrivelse av hvilke behandlingstilbud som vil omfattes av begrepet «annen tverrfaglig spesialisert behandling».

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Tore Hagebakken, Are Helseth, Tove Karoline Knutsen, Sonja Mandt og Wenche Olsen, fra Fremskrittspartiet, Jon Jæger Gåsvatn, Kari Kjønås Kjos og Per Arne Olsen, fra Høyre, lederen Bent Høie, Sonja Irene Sjøli og Erna Solberg, fra Sosialistisk Venstreparti, Geir-Ketil Hansen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Kristelig Folkeparti, Laila Dåvøy, er opptatt av at alle pasientgrupper som har behov, får tilbud om nødvendig tverrfaglig spesialisert oppfølging. Det må derfor tilrettelegges for et godt og adekvat tilbud til alle pasientgrupper i Norge, uavhengig av den enkeltes bostedsadresse og økonomi.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til behandlingen av Dokument nr. 8:91 (2008–2009) som også omhandler samme tema. Flertallet kan ikke se at det er kommet fram nye momenter i saken som gjør at innstillingen endres, og viser til svarbrev til komiteen fra helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen, datert 3. desember 2009, som heller ikke vil gå inn for en endring av spesialisthelsetjenesteloven. Flertallet er opptatt av at det skal være gode

og varierte tilbud på alle felter, men er av den oppfatning at dette bør løses innen det offentlige helsevesen primært, med supplement fra det private. Det er etter flertallets mening viktig at lovens intensjon følges, og at den ikke uthules ved å gi unntak fra og lettelser i krav til sykehus som skal være del av det frie sykehusvalg.

Flertallet vil understreke at det tilbudet som gis ved Capiro Anoreksi Senter, er et viktig tilbud som hjelper mange til et bedre liv. Flertallet vil presisere at det er viktig med mangfold i tilbudene som gis, og oppfordrer helseforetakene til å bruke tilbudet der pasienten selv er motivert for å bruke dette. Det er viktig at helseforetakene benytter seg av tilbud som finnes, der de selv ikke har tilstrekkelig tilsvarende tilbud å gi. Flertallet viser til helse- og omsorgsministerens svar, der det presiseres at det er ingen formelle hindringer i lovverket for at de regionale helseforetakene kan velge å løse sine lovpålagte tjenester gjennom private tjenesteytere som Capiro Anoreksi Senter. Det er derfor, slik flertallet ser det, ingen grunn til å endre loven på dette punkt.

Flertallet foreslår at representantforslaget vedlegges protokollen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti er enig i representantforslagets ønske om endringer i loven som sikrer et bredt og mangfoldig tilbud i det norske helsevesenet. Disse medlemmer støtter representantforslagets intensjoner om å endre loven for å sikre at gode tverrfaglige helseinstitusjoner som tilfredsstiller faglige krav for å være en del av spesialisthelsetjenesten, også kan godkjennes som sykehus, selv om de ikke har en veldig klar somatisk tilnærming, er et tilbud til rusmiddelavhengige eller er et distriktpsikiatrisk senter. Disse medlemmer mener dette vil sikre et bedre tilbud tilpasset den enkelte pasient, spesielt for pasientgrupper som i dag har mangelfulle tilbud.

Disse medlemmer vil i denne sammenheng vise til blant annet Dokument nr. 8:91 (2008–2009), hvor følgende merknad fra et flertall bestående av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre står å lese:

«Flertallet mener det finnes mange gode helseinstitusjoner som ikke er sykehus, distriktsmedisinske senter eller som tilbyr tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk. I likhet med Capiro Anoreksi Senter faller heller ikke disse helseinstitusjonene inn under ordningen med fritt sykehusvalg etter pasientrettighetsloven. En utvidelse av ordningen med fritt sykehusvalg for også disse behandlingsalternativene vil kreve lovendring.

Men flertallet påpeker at slik lovverket er i dag, kan likevel helseforetakene gjøre avtaler med behandlingstilbud som Capiro Anoreksi Senter og

kjøre tjenester der om det tilbudet skulle være det beste for den enkelte pasient.

Flertallet mener steder med faglig tilbud som Capio Anoreksi Senter er et godt supplement til den offentlige helsetjenestens tilbud, og som derfor pasienter over hele landet kan ha nytte av. Helseforetakene må bidra til at slike tilbud benyttes i et helhetlig behandlingstilbud for anoreksipasienter.»

Disse medlemmer forutsetter at lovendringene medfører innlemmelse i ordningen av fritt sykehusvalg, slik at pasienter fra samtlige helseregioner kan nyte godt av tverrfaglig spesialisert behandling, selv om tilbudet kun eksisterer i enkelte av regionene.

Disse medlemmer mener de endringer i loven som er foreslått, vil medføre et bedre helsetilbud i Norge, og støtter derfor de forslag til endringer i loven som fremmes.

Disse medlemmer viser til at helsekøene har økt med 60 000 under regjeringen Stoltenberg, og at 262 000 pasienter venter på helsehjelp ifølge Helsedirektoratets rapport over ventetider og ventelister per 2. tertial 2009. Ventetiden for behandling øker; for flere pasientgrupper øker den betydelig. Samtidig finnes det ledig kapasitet hos private aktører, som regjeringen ikke ønsker å benytte av ideologiske grunner. Dette fører til unødvendig ventetid og problemer for pasientene og til økte utgifter for samfunnet og næringslivet.

Disse medlemmer påpeker at tilbudet til pasienter med spiseforstyrrelser fortsatt er mangelfullt, og at det er lange ventetider for behandling flere steder. Ifølge fritt sykehusvalg.no er ventetidene for utredning/samtalebehandling for pasienter med spiseforstyrrelser i Helse Finnmark 10–40 uker, mens ventetiden for innleggelse i Helse Nord er 4–6 uker. Ved Modum bads tilbud til pasienter med spiseforstyrrelser er ventetiden 78 uker.

Samtidig som mange pasienter venter på behandling, har Capio Anoreksi Senter ledig kapasitet. Senteret har avtale med Helse Sør-Øst, men fikk avslag på søknad om godkjenning som sykehus fra Helse- og omsorgsdepartementet i 2008. Som følge av dette omfattes ikke tilbudet av retten til fritt sykehusvalg etter pasientrettighetsloven for pasienter utenfor Helse Sør-Øst. En rekke henvendelser fra pasienter og deres pårørende viser at det fortsatt er vanskelig å få offentlig støtte til behandling ved Capio Anoreksi Senter, med begrunnelse av at dette innebærer økte utgifter for det henvisende helseforetaket. Dette fører til unødvendig ventetid for alvorlig syke pasienter. Så lenge pasienter utenfor Helse Sør-Øst ikke kan velge behandling ved sentret i kraft av det frie sykehusvalget, er det både formelle og reelle hindringer for at tilbudet kan benyttes for disse pasientene. Helse- og omsorgsministerens anmodning om at helseforetakene skal bruke denne ledige kapasiteten ved

Capio der det er faglig grunnlag for dette, har ikke ført til flere henvisninger.

Det vises til helse- og omsorgsministerens brev av 3. desember 2009 til helse- og omsorgskomiteen, der det uttales at forslaget til lovendring ikke vil endre rettsstillingen for pasienter innenfor den helseregionen som har avtale med virksomheten. Disse medlemmer legger dermed til grunn at en godkjenning av Capio Anoreksi Senter som sykehus vil føre til at pasienter utenfor Helse Sør-Øst, det vil si fra Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord kan velge behandling ved Capio i henhold til pasientrettighetslovens bestemmelser om fritt sykehusvalg. Dette forutsetter i tillegg at senteret har en avtale med ett av de regionale helseforetakene.

Disse medlemmer konstaterer at helse- og omsorgsministeren nå mener at det ikke kreves lovendring for å godkjenne Capio Anoreksi Senter og andre tilsvarende tilbud som sykehus slik at de omfattes av retten til fritt sykehusvalg, mens regjeringspartiene Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet i Innst. S. nr. 328 (2008–2009) uttalte at en slik lovendring var nødvendig. I innstillingen heter det i merknader fra flertallet:

«Flertallet mener det finnes mange gode helseinstitusjoner som ikke er sykehus, distriktsmedisinske senter eller som tilbyr tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk. I likhet med Capio Anoreksi Senter faller heller ikke disse helseinstitusjonene inn under ordningen med fritt sykehusvalg etter pasientrettighetsloven. En utvidelse av ordningen med fritt sykehusvalg for også disse behandlingsalternativene vil kreve lovendring.»

Som det fremgår av helse- og omsorgsministerens brev, krever godkjenning av et tilbud som sykehus en omfattende, skjønnsmessig og helhetlig vurdering. Det skal legges vekt på om samfunnsmessige og faglig hensyn taler for at en institusjon skal godkjennes, om institusjonen omfattes av planer utarbeidet av regionale helseforetak, og om tilbudet drives forsvarlig. Disse medlemmer konstaterer at Capio senter for spiseforstyrrelser har en avtale med Helse Sør-Øst, og forutsetter dermed at tilbudet drives faglig forsvarlig. Slik disse medlemmer ser det, må avslaget på søknad om godkjenning som sykehus bero på at Helse- og omsorgsdepartementet under statsrådets ledelse ikke anser at det foreligger samfunnsmessige og faglige hensyn for å godkjenne tilbudet som sykehus. Høsten 2009 godkjente imidlertid Helse- og omsorgsdepartementet etablering av sykehuset Norsk Toppulsesenter, som drives av Norsk Toppfotball. Tilbudet skal blant annet gi behandling til idrettsutøvere som har spiseforstyrrelser. Slik disse medlemmer ser det, bør også pasienter med spiseforstyrrelser som ikke er toppidrettsut-

øvere, få mulighet å benytte private behandlingstilbud.

Disse medlemmer mener at vilkårene for godkjenning av sykehus bør åpne for godkjenning av tverrfaglige, spesialiserte helsetilbud som ikke driver sykehus av ren somatisk karakter. Dette vil medføre at pasienter kan velge behandling ved helsetilbud som i dag faller utenfor pasientrettighetslovens bestemmelser om fritt sykehusvalg, forutsatt at institusjonen har en avtale med et regionalt helseforetak. Slik disse medlemmer ser det, vil dette bidra til et større mangfold av tilbud, økt valgfrihet og kortere ventetid for pasientene.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti fremmer derfor følgende forslag:

«I

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. skal § 2-1a første ledd lyde:

De regionale helseforetakene skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon, herunder

1. sykehustjenester,
2. medisinske laboratorietjenester og radiologiske tjenester,
3. akuttmedisinsk beredskap,
4. medisinsk nødmeldetjeneste, luftambulansetjeneste og ambulansetjeneste med bil og eventuelt med båt,
5. tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk og annen tverrfaglig spesialisert behandling, herunder institusjonsplasser som kan ta imot rusmiddelmisbrukere med hjemmel i sosialtjenesteloven §§ 6-2 til 6-3,
6. transport til undersøkelse eller behandling i kommune- og spesialisthelsetjenesten og
7. transport av behandlingspersonell.

II

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet har merket seg at statsråden er av den oppfatning at man lovmessig kan sørge for at Capio Anoreksi Senter innlemmes i ordningen med fritt sykehusvalg ved at man utvider pasientrettighetsloven § 2-4. Disse medlemmer mener derfor dette er en hensiktsmessig utvidelse av loven, slik

at pasienter over hele landet blir gitt muligheten til å benytte dette tilbudet.

Disse medlemmer mener videre det kan være andre helsetilbud som også kunne vært innlemmet i ordningen med fritt sykehusvalg, og er derfor av den oppfatning at det bør foretas en gjennomgang med sikte på dette.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter skal § 2-4 nytt andre ledd lyde:

I tillegg omfattes følgende institusjoner av ordningen med fritt sykehusvalg:

Capio Anoreksi Senter AS.

Nåværende andre til fjerde ledd blir tredje til femte ledd.»

«Stortinget ber regjeringen komme til Stortinget på egnet tidspunkt med en gjennomgang av andre institusjoner i tillegg til Capio Anoreksi Senter AS som bør omfattes av ordningen fritt sykehusvalg.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre og Kristelig Folkeparti:

Forslag 1

I

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. skal § 2-1a første ledd lyde:

De regionale helseforetakene skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon, herunder

1. sykehustjenester,
2. medisinske laboratorietjenester og radiologiske tjenester,
3. akuttmedisinsk beredskap,
4. medisinsk nødmeldetjeneste, luftambulansetjeneste og ambulansetjeneste med bil og eventuelt med båt,
5. tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk og annen tverrfaglig spesialisert behandling, herunder institusjonsplasser som kan ta imot rusmiddelmisbrukere med hjemmel i sosialtjenesteloven §§ 6-2 til 6-3,
6. transport til undersøkelse eller behandling i kommune- og spesialisthelsetjenesten og
7. transport av behandlingspersonell.

II

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 2

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter skal § 2-4 nytt andre ledd lyde:

I tillegg omfattes følgende institusjoner av ordningen med fritt sykehusvalg:

Capio Anoreksi Senter AS.

Nåværende andre til fjerde ledd blir tredje til femte ledd.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen komme til Stortinget på egnet tidspunkt med en gjennomgang av andre institusjoner i tillegg til Capio Anoreksi Senter AS som bør omfattes av ordningen fritt sykehusvalg.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet.

Komiteen viser til representantlovforslaget og merknadene og råar Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:12 L (2009–2010) – representantlovforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Irene Sjøli, Ingjerd Schou og Bent Høie om endring i lov om spesialisthelsetjenesten m.m. for å gjøre det mulig å godkjenne institusjoner som gir tverrfaglig spesialisert behandling som sykehus og dermed omfattes av retten til fritt sykehusvalg – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 11. februar 2010

Bent Høie

leder

Per Arne Olsen

ordfører

