



Representantforslag 12 L

(2009–2010)

fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Sonja Irene Sjøli, Ingjerd Schou og Bent Høie

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

Til Stortinget

Bakgrunn

I forbindelse med behandlingen av Ot.prp. nr. 54 (2002–2003) om lov om endringer i lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester mv. (Rusreform II og rett til individuell plan), ble lov om spesialisthelsetjeneste m.m. endret slik at § 2-1 som omhandler de regionale helseforetakenes sørge for-ansvar, også omfattet tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk, herunder institusjonsplasser som kan ta imot rusmiddelmissbrukere med hjemmel i sosialtjenesteloven §§ 6-2 til 6-3. Odelstinget gjorde denne endringen i Innst. O. nr. 4 (2003–2004).

Gjennom dette ble tjenestene omdefinert fra å være sosialtjenester til å være spesialisthelsetjenester. Dette innebærer blant annet at tjenestene reguleres av spesialisthelsetjenesteloven på samme måte som den øvrige spesialisthelsetjenesten, og at tjenestene vil være omfattet av den generelle helselovgivningen som gjelder all helsetjeneste, for eksempel pasientrettighetsloven, helsepersonelloven og pasientskadeloven.

Det å være definert som spesialisthelsetjeneste er en forutsetning for å kunne få godkjenning som sykehus etter spesialisthelsetjenesteloven § 4-1. En definisjon av hva som regnes som sykehusvirksomhet, er

ikke regulert i selve lov- eller forskriftsteksten. I forarbeidet til spesialisthelsetjenesteloven er det lagt til grunn at sykehustjenester omfatter medisinsk undersøkelse og behandlingsevne som tilrettelegges slik at pasienten kan beholdes over natten når dette er ønskelig/nødvendig av medisinske grunner.

Denne klare somatiske tilnærmingen til definisjonen av sykehus som fremkommer av det opprinnelige forarbeidet til spesialisthelsetjenesteloven, ble utvidet da Odelstinget behandlet Rusreform II, og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk ble omdefinert fra sosialtjeneste til spesialisthelsetjeneste. Komiteen skrev i Innst. O. nr. 4 (2003–2004), s. 14:

"...vil være behov for et omfattende, mangfoldig og helhetlig spesialisert behandlingsapparat innen rusfeltet."

Denne utvidelsen begrenser seg imidlertid til behandlingstilbud for rusmiddelmissbruk.

Forslagsstillerne mener at det også kan være andre pasientgrupper som har behov for tverrfaglig spesialisert behandling over tid i institusjon. Spesielt vil forslagsstillerne vise til personer med spiseforstyrrelser. På samme måte som rusmiddelavhengige vil denne gruppen også ha behov for et mangfoldig tilbud.

Behandling som etableres innenfor tilbudene til helseforetakene, vil automatisk være en del av sykehuset og dermed omfattes av lov om spesialisthelsetjeneste. Dersom denne type tilbud etableres i egne institusjoner utenfor godkjente sykehus, kreves egen godkjenning som sykehus etter spesialisthelsetjenesteloven for å blant annet kunne omfattes av ordningen med fritt sykehusvalg. Siden disse institusjonene ikke er et tilbud om behandling av rusmiddelmissbruk, er det de opprinnelige forarbeidene til spesia-

listhelsetjenestelovens klare somatiske tilnærming 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. Et godt eksempel på dette er Helse- og omsorgsdepartementets avslag av 21. oktober 2008 på søknaden fra Capiro Anoreksi Senter AS sin søknad om godkjenning som sykehus. Departementet viser i avslaget til forarbeidene til spesialisthelsetjenesteloven og viser til at Capiro Anoreksi Senter AS driver tverrfaglig behandling av personer med spiseforstyrrelser som ikke er å anse som sykehusvirksomhet.

I forbindelse med behandlingen av Dokument nr. 8:91 (2008–2009) om å innlemme Capiro Anoreksisenter i ordningen med fritt sykehusvalg, sier komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre i Innst. S. nr. 328 (2008–2009) følgende:

"Flertallet mener det finnes mange gode helseinstitusjoner som ikke er sykehus, distriktsmedisinske senter eller som tilbyr tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk. 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 behandlingstilbudene vil kreve lovendring".

Videre fremmer medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen legge frem lovforslag som åpner for at Capiro Anoreksi Senter AS blir tilgjengelig for pasienter under fritt sykehusvalg".

Dette forslaget fikk ikke flertall i Stortinget ved behandlingen 16. juni 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 veldig klar somatisk tilnærming, er et tilbud til rusmiddelavhengige eller er et distriktpsikiatrisk senter. Dette vil være avgjø-

rende for å utvikle et mangfold av behandlingstilbud, sikre like pasientrettigheter og styrke pasientens valgfrihet.

Departementet kan i egen forskrift blant annet gi en mer utfyllende beskrivelse av hvilke behandlingstilbud som vil omfattes av begrepet "annen tverrfaglig spesialisert behandling".

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

vedtak til lov

om endring i lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m.

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 rusmiddelmissbruk og annen tverrfaglig spesialisert behandling, herunder institusjonsplasser som kan ta imot rusmiddelmissbrukere 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.

22. oktober 2009