

Helse- og omsorgsdepartementet
Einar Gerhardsens plass 3
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.:
Saksbehandler: SAA
Vår ref.: 08/3075-
Dato: 14.05.2008

Elektiv ortopedisk kirurgi av personer med blødersykdom i Norge

I brev datert 29.06.07 ber HOD om at Helsedirektoratet gjør en faglig vurdering av hvorvidt blødergruppen kan sies å ha et utilstrekkelig behandlingstilbud med uakseptabelt lange ventetider, samt en redegjørelse for om det forekommer regelmessige brudd på retten til nødvendig helsehjelp med individuell frist for ortopedisk kirurgisk behandling for denne pasientgruppen. Forespørselen er sendt på bakgrunn av henvendelse fra Foreningen for blødere i Norge (FBIN).

En utfyllende gjennomgang av denne problemstillingen legges ved. Helsedirektoratet har hentet informasjon fra involverte fagmiljø samt fra ulike databaser, registre og publikasjoner.

Rikshospitalet har landsfunksjon for elektiv kirurgi hos pasienter med blødersykdom. Helsedirektoratet mener ventetiden for elektiv ortopedisk kirurgi for personer med blødersykdom er for lang. Ventetiden er oppgitt til å være 9-12 måneder for denne gruppen. Personer med blødersykdom lever ofte med store smerter og sykemeldinger i påvente av operasjon. For lang ventetid før kirurgi kan få langtidsfølger for disse, da nye blødninger i løpet av ventetiden kan forverre situasjonen.

Både fagmiljø og brukere mener at det er kostnadene til koagulasjonsfaktor-konsentrater, og ikke operasjonskapasiteten, som avgjør hvor mange kirurgiske inngrep Rikshospitalet kan utføre per år på pasienter med alvorlig blødersykdom. Det er videre hevdet at mangelfull finansiering gjennom ordningen med innsatsstyrt finansiering (ISF) bidrar til lavere aktivitet enn behovet tilsier. Dette er prinsipielt betenkelig av særlig to grunner.

For det første er det forutsatt at ISF-ordningen ikke skal være styrende for prioritering mellom hvilke pasienter som tilbys behandling, jf. blant annet departementets oppdragsdokumenter til regionale helseforetak for både 2007 og 2008. Nedprioritering av blødere på grunnlag av beregningsmodellen for ISF er i strid med denne forutsetningen.

For det andre er det problematisk at beregningsmodellen for ISF benyttes som gjennomgående prissystem ned til laveste nivå i spesialisthelsetjenesten. Generelt sett er beregningsmodellens treffsikkerhet tilpasset regionsnivået og større helseforetak.

Helsedirektoratet

Avd. rehabilitering og sjeldne funksjonshemninger
Stein Are Aksnes, tlf.: 24 16 35 74

Postadresse: Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo
Tlf.: 810 20 050 • Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@shdir.no • www.shdir.no

Som grunnlag for økonomisk fordeling på lavt organisatorisk nivå er modellen sjelden egnet. Videreføring av modellen til dette nivået, uten justeringer, kan bidra til skjev ressursfordeling. Det presiseres at slik praksis skjer i regi av virksomhetene selv, uten statlig føring. Denne problemstillingen er påpekt i rapporten "Innsatsstyrt finansiering i helsetjenesten – En vurdering og aktuelle tiltak" fra 2007, og følges opp videre av direktoratet.

Det presiseres også at Rikshospitalet HF står fritt til å inngå avtaler med regionale helseforetak om refusjonsordninger for elektiv bløderkirurgi som også tar hensyn til medikamentkostnadene. Statens ISF-refusjon er ikke førende for denne type avtaler.

Helsedirektoratet finner det urimelig at blødere ikke skal få nødvendig helsehjelp innen akseptable frister. Økonomiske tilskudd fra staten til regionale helseforetak skal sees samlet som grunnlag for finansiering av nødvendig spesialisthelsehjelp til befolkningen, inkludert blødere. Disse pasientene skal ikke få et dårligere tilbud enn andre på grunn av særlige kostnader som følge av deres blødersykdom. Ventetiden for elektiv ortopedisk kirurgi av personer med blødersykdom bør reduseres til under 6 måneder. Rikshospitalet HF er ansvarlige for at dette oppnås, og regionale helseforetak bør på avtalemessig grunnlag bistå i finansieringen.

Helsedirektoratet mener det er kritikkverdig at Rikshospitalet HF ikke har opplyst pasientene om retten til helsehjelp og tidsfrister før i 2007. Denne praksisen må sikres.

Under gjennomgangen av forholdene er det blitt kjent at også rehabiliteringstilbudet etter ortopediske operasjoner ikke alltid innvilges på grunn av kostnader ved profylaktisk faktorkonsentratbehandling. Helsedirektoratet mener også her at ekstra kostnader på grunn av en persons blødersykdom, ikke er tilstrekkelig argument for at et helsetilbud ikke gis innen akseptabel frist.

Dokumentet er godkjent elektronisk

Vennlig hilsen

Hans Petter Aarseth e.f.
divisjonsdirektør


Lisbeth Myhre
avdelingsdirektør

Vedlegg:

Utfyllende om situasjonen for blødere.doc
Faktorkonsentrater apoteket RH.xls
fra pasientregisteret.xls
ICD-10.doc
reseptregisteret.xls

Kopi: Foreningen for blødere i Norge
Rikshospitalet
Senter for sjeldne diagnoser