



Personskadeforbundet LTN er en organisasjon av og for mennesker som har fått livet forandret på grunn av skade, enten de er skadde, pårørende eller etterlatt. Våre medlemmer kommer brått i kontakt med helsevesenet, og mange trenger rehabilitering og oppfølging livet ut. Personskadeforbundet LTN er medlem av Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon.

Budsjettproposisjonen fra Helse- og omsorgsdepartementet bærer preg av en noe udefinert effektivitets- og avbyråkratiseringsreform. Ved reformer på helseområdet ser vi at lite gjennomtenkte innsparinger fører til et dårligere tilbud til pasientene på sikt, vi ber om at det settes av tid og ressurser til denne reformen slik at den gjennomføres faglig forankret og ikke kun økonomisk.

## **Til kapittel 722 Norsk pasientskadeerstatning og kapittel 723 Pasientskadenemnda**

Utgangspunktet for Norsk pasientskadeerstatning er at saksbehandlingen skal være gratis for pasienten fordi NPE er en offentlig instans som iht forvaltingsloven skal tilse at saken er tilstrekkelig opplyst før vedtak fattes. Selv om saksbehandlingstiden går ned, tar det for lang tid. Personskadeforbundet LTN mener også det burde være rett til advokatdekning i forbindelse med utredningsprosessen før vedtak fra NPE fattes. Dette fordi NPE er preget av for lite ressurser til i tilstrekkelig grad å utrede saker, noe som fører til at de som har ressurser og selv kan innhente relevante utredninger vinner fram. Det er positivt at det settes av ekstra midler til bl a vaksinesakene. Det er positivt at det skal oppnevnes flere nemndsmedlemmer i Pasientskadenemnda og ansettes flere, men vi er redd det ikke er nok for å ta unna saksmengden. Etter vår oppfatning er det både behov og grunnlag for å foreta en nøye evaluering av pasientskadeerstatningsordningen slik den fungerer i dag. Det er behov for å vurdere både rutiner og regelverk.

## **Til kapittel 732 Regionale helseforetak**

Bevilgningen til sykehusene øker, men fokuset på effektivitet og valgfrihet er utfordrende for pasienter som trenger livslang og helhetlig rehabilitering. Det er allerede lite tilgang på informasjon for inneliggende pasienter, vi er bekymret for at en økt effektivisering gir mindre brukermedvirkning for den enkelte. I budsjettet ser det også ut som om det forventes at helseforetakene skal spare inn til sammen 625 millioner som skal regnes som driftsinntekter. Personskadeforbundet LTN er bekymret for at det allerede fra 2015 skal regnes som inntekt i budsjettet, da erfaringen er at det tar tid før inntektene viser seg etter reformer og omorganiseringer. Det står eksplisitt i budsjettet at det er et mål at data fra nasjonale medisinske kvalitetsregistre skal benyttes til evaluering av klinisk praksis og forbedring. Vi understreker viktigheten av å få på plass et nasjonalt traumeregister for å kunne se hele behandlinglinjer og kapasitet i spesialisthelsetjenesten når liv reddes og rehabilitering igangsettes. Samhandlingsreformen har ført til et økt utskrivningspress i sykehusene, der pasienter skrives ut hjem til kommuner som ikke er klare til å ta i mot dem. Dette fører til usikkerhet blant pasienter og pårørende, og det kan også føre til at pasienter mister viktige funksjoner de har fått tilbake i løpet av



rehabiliteringen. Tanken om at brukerne skal få hjelp der de bor er god, men det behøves også et visst hyppighet i volum for at kompetansen skal opprettholdes. Det hele gir lite forutsigbarhet for bruker og pårørende. Når systemet svikter blir det pårørende som står igjen med tyngste jobben. Det er positivt at det utarbeides et nasjonalt pakkeforløp for kreftpasienter. Innen skadeområdet er det kun for ryggmargskader og alvorlige hodeskader det finnes standardiserte forløpskriterier. Nyere forskning viser at dessverre er det mindre enn halvparten av de som får alvorlige hjerneskader som får tilgang til det behandlingsforløpet som er det beste og på sikt også billigste.

## **Til kapittel 733 Habilitering og rehabilitering**

Budsjettet for 2015 er et budsjett uten klar rehabiliteringsprofil. Det vises til at det i løpet av 2015 skal legges fram en opptrappingsplan for feltet. Personskadeforbundet LTN vil gjerne bidra i denne prosessen, vi er en del av en gruppe som per i dag jobber med en revisjon av nasjonal traumeplan. For å få en riktig profil på opptrappingsplanen må vi se på hele behandlingslinjen og vi trenger oversikt over situasjonen i Norge per i dag. Allerede i 2005 ble det gitt konsesjon for et nasjonalt traumaregister, men dette er fortsatt ikke på plass. Det må settes av midler til å fullføre dette arbeidet. Det er positivt at det poengteres at tjenestene skal målrettede og tverrfaglige, og at de skal tilbys alle som trenger det. Det står som et paradoks for oss at det er så mye fokus på valgfrihet og hvordan valgfrihet er brukermedvirkning i prosessen, når vi vet at alt for mange mennesker ikke får tilgang på de tjenestene de har behov for fordi det er kapasitetsproblemer. At kjøp av tjenester av private aktører skal økes må også medføre en bedre oversikt over hvem som tilbyr hvilke tjenester og kvalitetssikring av disse.

## **Til Kapittel 761 Omsorgstjeneste**

Våre medlemmer vet at dagens system der kommunene selv definerer og organiserer tilbudene fører til en uforutsigbarhet for brukeren. Vi er positive til utredningen av statlig finansiering av omsorgstjenesten og også at staten skal ta et større økonomisk ansvar og øke kompetansen. Dagens system gir for store forskjeller for den enkelte bruker. Det er positivt at man går inn for å styrke omsorgsforskningen.

Det er også positivt at BPA er blitt rettighetsfestet, men vi kjenner flere aktive mennesker over 67 år. Det at stort behov er definert som 25 – 32 timer gjør også at mange av våre medlemmer faller utenfor og mister muligheten til et aktivt liv.

I forhold til unge beboere i alders- og sykehjem stiller vi oss bak Funksjonshemmedes Fellesforbunds arbeid, og vil også selv bemerke at så lenge kommunene kan definere en hybel i en gang på sykehjemmet som en omsorgsbolig vil det være store mørketall.

## **Til kapittel 762 Primærhelsetjeneste**

Rehabilitering i kommunen kan være utfordrende. Personskadeforbundet LTN er kan ikke se at ordningen med betaling for utskrivningsklare pasienter har gitt kommunene insentiv til å styrke sitt tilbud innen rehabilitering og habilitering. Vi ser at pasienter skrives ut til kommuner som ikke er klare og gir et dårlig tilbud. Vi stiller oss igjen til disposisjon for arbeidet med opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering og har mye erfaring med hvordan kommunene løser sine oppgaver.