

Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 1. oktober 2018
Journalnr. 204/ Vår ref: TLH/AFJ/

Alternative modeller for regulering av pasientforløp og registrering av ventetider i spesialisthelsetjenesten – hørings svar fra Norsk Psykologforening

I forordet til rapporten (IS-2742) skriver helsedirektør Bjørn Guldvog at «*en av styrkene ved vårt helsesystem er at befolkningen har tillit til at helsesystemet gir pasienter med behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten den helsehjelpen de trenger til riktig tid. Det er en grunnleggende aksept for at pasienter med de alvorligste tilstander prioriteres først*» (vår uthev.). Psykologforeningen legger denne uttalelsen til grunn og har følgende innspill:

- Prinsipielt mener vi at pasient- og brukerrettigheter må sikres i lov- og regelverk.
- Vi mener at det fortsatt er nødvendig at pasienter gis individuell frist for start av helsehjelp. Dette fordi vilkåret om alvorlighet er fjernet fra prioriteringsforskriften. Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller ruslidelser kan ha lite ressurser og stort helsetap. Derfor vil fravær av individuell juridisk bindende rett være forbundet med økt risiko for tap av nødvendig helsehjelp.
- Rapporten adresserer ikke når variasjon er nødvendig for å sikre individuelt tilpasset helsehjelp. Spørsmålet om hvordan man skal oppnå gode forutsigbare pasientforløp for pasienter med psykiske lidelser og ruslidelser er komplekst. Forløpsregulering er kun ett element men rapporten tar høyde for å skulle gi løsninger til komplekse og faglig sammensatte utfordringer.
- I 2019 blir det innført pakkeforløp for utredning og behandling i psykisk helsevern og TSB. Flere av de utfordringer som rapporten presenterer, vil bli ivaretatt av pakkene - dersom de fungerer etter sin intensjon. Modell C vil dessuten fjerne en del av beslutningsgrunnlaget, nemlig de forløpstider som pakkeforløpene bygger på.
- Psykologforeningen etterlyser en større konsekvens- og risikovurdering av modellene B og C opp mot eksisterende modell. Etter vår vurdering foreligger det en fare i for vridningseffekter som kan gå utover kvaliteten på helsehjelpen.

- Psykologforeningen støtter det modelluavhengige forslaget om å oppheve skillet mellom frist til utredning eller behandling. Dette vil gi bedre rom for at pasienter og fagfolk sammen vurderer hver enkeltes behov. Forslaget om å beholde 10 dagers vurderingsfrist for henvisning er i tråd med dagens gode praksis. Vi støtter dette.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Tor Levin Hofgaard
President