

---

---

# EUs pasientrettighetsdirektiv

## FFOs syn på direktivet



# EUs pasientrettighetsdirektiv

---

---

- ◆ FFO er i utgangspunktet positiv til direktivet.
- ◆ Gir mulighet for medisinsk behandling i andre medlemsland.
- ◆ Kan gi mulighet for raskere behandling på områder hvor det er lange ventetider.
- ◆ Tror dette særlig vil komme de med små sjeldne diagnoser til gode.



# EUs pasientrettighetsdirektiv

---

---

- ◆ FFO mener at forhåndsgodkjenning for å få dekket kostnadene ved sykehusbehandling er helt greit.
- ◆ Men det viktig at forhåndsvurderingene gjøres etter de regler som direktive setter.
- ◆ Krav om henvisning fra allmennlege er rimelig. Samme krav som tilgang til spesialisthelsetjenester i Norge.



# Avslag på forhåndsgodkjenning

---

---

- ◆ Det ligger en klar mulighet for å avslå forhåndsgodkjenning. Det gjelder:  
*når tjenesten kan ytes i hjemlandet innenfor en medisinsk forsvarlig tidsfrist, utfra den enkelte pasients helsetilstand og sykdommens forventede utvikling.*
- ◆ Dette vil i praksis si at forhåndsgodkjenning kan avslås i de fleste tilfeller.



# Refusjon

---

---

- ◆ Behandling i utlandet må betales av den enkelte pasient. Refusjon kan pasienten søke når han/hun kommer tilbake.
- ◆ Et slikt system gjør at bare de med god økonomi kan benytte seg av sykehusbehandling i utlandet.
- ◆ Dette vil skape ulikhet i tilgang og ekskluderer de som ikke kan legge ut for kostnaden.



# Refusjon forts.

---

---

- ◆ FFO mener at det samme verdigrunnlaget om tilgjengelighet til helsetjenester, bør legges til grunn også ved behandling i utlandet.
- ◆ Direktivet gir åpning for at de enkelte medlemsstater kan finne ordninger med direkteoppgjør.
- ◆ FFO mener at Norge bør finne løsninger som gjør at alle har den samme mulighet til å benytte seg av ordningen.



# Refusjon forts.

---

---

- ◆ Direkteoppgjør eller en eller annen form for betalingsgaranti bør det derfor være mulig å etablere.



# Informasjon

---

---

- ◆ Viktig at det etableres gode informasjonssystemer for helsetjenester i EU.
- ◆ Det må informeres om alle sider ved valg av behandling i utlandet.
- ◆ Dette er viktig for at pasientene skal kunne fatte kvalifiserte beslutninger.



# Samarbeid mellom medlemslandene

---

---

- ◆ Direktivet legger opp til samarbeid mellom medlemslandene på en rekke områder for å fremme samarbeid om grensekryssende tjenester. Særlig det å utvikle standarder for kvalitet og pasientsikkerhet.
- ◆ Etablere europeiske nettverk, særlig for sjeldne sykdommer.
- ◆ Dette er noe som norske pasienter med sjeldne diagnoser kan få god nytte av.



# Hvordan vil dette fungere i praksis?

---

---

- ◆ Tror få vil benytte seg av muligheten for behandling i utlandet. Jfr bruken av fritt sykehusvalg.
- ◆ Avhengig av at muligheten gjøres allment kjent, og at pasientene får nødvendig informasjon om at utlandsbehandling er en mulighet.
- ◆ Myndigheten må syntes dette er et god supplement til norsk helsetjeneste.



# Hvordan vil dette fungere i praksis?

---

---

- ◆ Viktig at myndighetene praktiserer ordningen på en god måte etter forutsetningene i direktivet.
- ◆ Kan bli et viktig virkemiddel på de områder det er lange ventetider.
- ◆ Det vil åpenbart være positivt for pasienter med sjeldne diagnoser.



# Problemstillinger til diskusjon

---

---

- ◆ Pasientrettighetsdirektivet sett i lys av Norge som EØS medlem?
- ◆ Hvilken innflytelse har Norge hatt på prosessen med utviklingen av direktivet?
- ◆ Har dette blitt et godt direktiv for norske pasienter?

