Rettigheter, muligheter og utfordringer for potensielle nyregivere

Gunn Siri Moen, sosionom
Seksjon for fysioterapi og sosialmedisin, Rikshospitalet
tlf. 23070852/23070880
gusmoe@ous-hf.no

Psykososial utredning av potensiell donor

- Å kartlegge forholdet mellom mottaker og potensiell donor <u>før</u> transplantasjon er svært viktig for å unngå relasjonelle konflikter.

  - gode forhold kan bedres mens dårlige/ubalanserte forhold ofte kan bli dårligere.

  - i ytterste konsekvens kan opplevelser for donor/mottaker splitte opp familie/vennskap

Refusjon for inntektstap og utgifter som følge av donasjonen

Hovedprinsipp: Det å stille seg til disposisjon for donasjon skal ikke medføre ekstra økonomiske belastninger.

Utgangspunkt: Ved beregning av økonomisk tap og utgifter skal donor først benytte seg av de rettigheter de har gjennom lovverket. Dekning av inntektstap og utgifter fra det regionale helseforetaket trer inn når de ordinære ordningene ikke er tilstrekkelige i forhold til intensjonen om at donor som hovedregel ikke skal lide økonomisk tap.

Loven om transplantasjon, endret 01.01.16

Lov om donasjon og transplantasjon av organ, celler og vev (transplantasjonslova)

§18: Kompensasjon for utgifter og tapte inntekter i samband med donasjon

«Alle utgifter og tap av inntekter som ein levande donor eller næraste pårørande til ein død donor pådrar seg som følje av donasjonen, skal kompenserast av det regionale helseføretaket. Dette gjeld likevel ikkje dersom utgiftene blir dekt etter anna regelverk.»

Refusjon for inntektstap og utgifter som følge av donasjonen

Inntekter

- Sykemelding sendes NAV (evt kun til arbeidsgiver, AG)
- AG er fritatt arbeidsgiverperioden når den sykemeldte er donor
- NAV utbetaler fom første sykemeldingsdag og opp til 6G (kr 555 456 pr 01.05.16)
- Lønn som ikke utbetales av NAV og som er dokumentert kan søkes dekket ved mottakers Helseforetak (gjelder også selvstendig næringsdrivende)

Utgifter

- Reisekostnader (utredning, innleggelse, kontroller) dekkes av Pasientreiser. Donor skal ikke betale egenandel.

  Søknad (eget skjema) med kvitteringer, oppmøtebekreftelser og dokumentasjon på at pasienten har vært donor sendes Pasientreiser. Frist 6 mnd.

- Egenandeler (fastlege, sykehus, medisiner/utstyr) kan søkes dekket hos mottakers Helseforetak. Gjelder ved utredning, etterkontroller og evt komplikasjoner/følgetilstander som oppstår som følge av donasjonen.
- Andre utgifter som oppstår som følge av donasjonen kan søkes refundert, bør så langt det er mulig avklares med Helseforetaket før inngrepet og noen ganger før donor kan si ja til donasjon. Eks på utgifter kan være barnepass og praktisk hjelp i hjemmet.

Andre rettigheter

- Donor har rett til fysioterapi uten egenandel i 6mnd etter operasjonen.
- Ved komplikasjoner som krever sykemelding i mer enn 12 uker bør det vurderes om saken bør meldes NPE.

Grundig kartlegging er viktig for å avklare utfordringer/utgifter som kan oppstå som følge av donasjonen.

Oppgjør

- Når mottaker er bosatt i Helse Vest eller Helse Sør-Øst er ansvar for oppgjør lagt til regionalt helseforetak
- Når mottaker er bosatt i Helse Midt-Norge eller Helse Nord så er ansvar for oppgjør lagt til lokalt helseforetak.

Erfaringer og utfordringer

Mine erfaringer

- Før operasjonen har donorer mest fokus på selve inngrepet og at mottaker skal få rask behandling. De har mindre fokus på praktiske problemstillinger og økonomi.
- Fokuset på ulike problemstillinger/økonomi øker etter operasjonen er gjennomført og spesielt hvis;

  - donor får mer plager/smerter og komplikasjoner enn forventet

  - mottaker får komplikasjoner/avstøtning

  - relasjonen mellom donor/mottaker endres som følge av transplantasjonen (f.eks pga medisinske utfordringer)

- Mange får veldig god informasjon i forkant og tilbud om videre oppfølging etter operasjonen men tar likevel ikke kontakt med sin lokale kontaktperson når det gjelder rettigheter/utgifter. Hvorfor?

Hva kan vi gjøre bedre?