



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Ifølge liste

Deres ref

Vår ref

Dato

16/1651-

13 .06.2016

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven - krav til informasjon til nyhenviste pasienter

Departementet ønsker med dette brevet å informere om kravet til informasjon som skal gis til pasienter som er henvist til spesialisthelsetjenesten, og som vurderes til å ha rett til nødvendig spesialisthelsetjeneste.

Det følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 første ledd første setning at "*pasient som henvises til spesialisthelsetjenesten, skal innen 10 virkedager etter at henvisningen er mottatt av spesialisthelsetjenesten, få informasjon om han eller hun har rett til nødvendig helsehjelp, jf. § 2-1 b andre ledd*". Og videre i første ledd siste setning: "*Dersom pasienten vurderes til å ha rett til nødvendig helsehjelp, skal pasienten informeres om tidspunkt for når utredning eller behandling skal settes i gang*". Ordlyden tilsier at pasienten med rett til nødvendig helsehjelp innen 10 virkedager skal få informasjon om når han eller hun skal møte opp på behandlingsstedet for utredning eller behandling.

I Prop. 118 L (2012-2013) om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven mv. (rett til nødvendig helsehjelp og pasientrettighetsdirektivet m.m.) s. 38 uttales det at:

"Departementet er av den oppfatning at utgangspunktet må være at der det er mulig, bør informasjonen være så konkret at pasienten får vite hvilken dato og hvilket klokkeslett pasienten skal møte opp for utredning eller behandling. Det vil si time for når pasienten skal møte på sykehuset. Spørsmålet er følgende mer hva som er mulig å få

til, enn hva som er ønskelig. Alle høringsinstansene ser ut til å dele departementets vurdering av hva som må være målet, nemlig å gi pasientene mest mulig konkret informasjon på et så tidlig tidspunkt som mulig." (Vår understrekning)

Og videre:

"På bakgrunn av høringsinnspillene, er departementet etter en helhetsvurdering kommet til at det bør være et mål at alle som har rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten med frist innen fire måneder bør få en konkret dato og klokkeslett (time). Det innebærer at de som får en frist som er lenger enn fire måneder, likevel skal gis et tidspunkt, men dette behøver ikke være en time.

Departementet mener at tidsangivelsen i de tilfellene pasienten ikke gis en dato og klokkeslett bør fastsettes slik at den viser til et fremtidig tidsintervall som ikke strekker seg ut over en uke. Lovbestemmelsen vil altså i utgangspunktet ikke åpne for at tidspunktet som gis til pasienten kan ha et større tidsintervall enn dette. På sikt bør det imidlertid arbeides mot et mål om at alle pasienter skal få en dato og et klokkeslett for oppmøte i spesialisthelsetjenesten, uavhengig av frist for når helsehjelp senest skal starte. Departementet foreslår derfor en hjemmel som innebærer at det kan gis nærmere bestemmelser om hvor konkret dette tidspunktet skal forstås. Det gir departementet muligheten til å stille strengere krav når planleggingsverktøy og pasientadministrative systemer er utviklet slik at dette lar seg gjennomføre i praksis." (Vår understrekning)

I forarbeidende presiseres det at det tidspunktet som skal formidles til pasienten ikke er rettslig bindende. Det betyr at pasienten ikke vil ha et rettslig krav på å få utredning eller behandling det tidspunktet det er opplyst om. Det understrekes likevel at:

"selv om tidspunktet som gis til pasienten ikke er rettslig bindende, skal tidspunktet være reelt. Det vil si at spesialisthelsetjenesten må vurdere om den faktisk har kapasitet til å ta imot pasienten i det aktuelle tidsrommet. Spesialisthelsetjenesten må vurdere kapasiteten før tidspunktet formidles til pasienten. Det er ikke anledning til å gi pasienten en time, for eksempel 3 måneder frem i tid, uten at man har vurdert det som sannsynlig at det vil være ledig kapasitet til å ta i mot pasienten på dette tidspunktet. De tidspunktene som opplyses til pasientene må derfor legges inn i de pasientadministrative systemene når de formidles til pasientene." (Vår understrekning)

Departementet anmoder de regionale helseforetakene om å følge opp at helseforetakene er kjent med og følger hovedregelen om at alle pasienter som gis en frist innen fire måneder skal få en konkret dato og klokkeslett (time) i første svarbrev.

I pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 sjette ledd er det gitt hjemmel for at departementet i forskrift kan gi nærmere bestemmelser om "tidspunktet" etter første ledd. I spesialmerknadene til bestemmelsen heter det at hjemmelen "gir departementet mulighet til fastsette forskrift om hvor konkret tidspunktet for oppstart utredning eller behandling etter første ledd skal være". Departementet vil med dette varsle at det vil bli utarbeidet en forskrift hvor kravet til konkret tidspunkt som nevnt over vil fremgå.

Det vises også til den siste tidens oppslag i media om registrering av ventetider og forståelsen av fristreglene i pasient- og brukerrettighetsloven kap. 2. På bakgrunn av det som der er fremkommet, finner vi grunn til å minne om hvordan regelverket skal forstås.

Det følger av Prop. 118 L (2012-2013) s 51:

" Når pasienter gis en frist for når helsehjelp senest skal starte, må det skilles mellom uavklarte og avklarte tilstander. Dersom det i løpet av vurderingsperioden er mulig med stor grad av sannsynlighet å fastslå hva som vil være en riktig behandling, er pasientens tilstand avklart. Når pasientens tilstand er å anse som avklart skal det settes en individuell frist for når helsehjelpen i form av behandling senest skal starte. I de tilfellene der det i løpet av vurderingsperioden ikke er mulig å fastslå hva som sannsynligvis er pasientens tilstand og det derfor ikke er mulig å fastslå hva som vil være egnet behandling, vil pasientens tilstand anses å være uavklart. Når pasientens tilstand er å anse som uavklart skal det settes en individuell frist for når helsehjelpen i form av utredning senest skal starte."

Og videre:

"Selv om fristen kun gjelder starten på pasientforløpet skal ventetiden underveis i pasientforløpet være forsvarlig og i tråd med normal medisinsk praksis for det aktuelle pasientforløpet. Dersom man for eksempel har gitt frist til utredning, er det ikke anledning til å sette opp en time kun med en intensjon om å oppfylle fristen, for deretter å la pasienten vente uforsvarlig lenge på det videre pasientforløpet. Det er heller ikke slik at en forundersøkelse kan gjelde som oppfylt frist til behandling. Når helsehjelpen igangsettes skal pasienten selv om det ikke settes juridiske frister for det videre forløp, ha et forsvarlig pasientforløp".

Det vises også til det omfattende arbeidet Helsedirektoratet har gjort med å utarbeide prioriteringsveiledere på de enkelte fagområdene.

Det har de senere årene vært en endring i registreringspraksis ved at flere pasienter tas av ventelistene ved utredning. Vi vet ikke hva dette skyldes og vil derfor be Helsedirektoratet om å se nærmere på dette. Forståelsen av regelverket vil også være tema på tertialoppfølgingsmøtet 22. juni.

Med vennlig hilsen

Kari Sønderland (e.f.)
ekspedisjonssjef

Pia Grude
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.

Kopi til:
Helsedirektoratet

Postboks 7000 St. Olavs
plass

0130 OSLO

KOPPI

Adresseliste

Helse Midt-Norge RHF	Postboks 464	STJØR DAL	7501
Helse Nord RHF	Postboks 1445	BODØ	8038
Helse Sør-Øst RHF	Postboks 404	HAMA R	2303
Helse Vest RHF	Postboks 303 Forus	STAV ANGE R	4066