

bestemmelsen i § 2-1b fjerde ledd om rett til raskere vurdering ved mistanke om alvorlig sykdom, samt kravet til forsvarlig helsehjelp som gir de pasientene som har behov for det en rett til å få henvisningen vurdert raskere enn 30 dager.

Vi finner imidlertid at å gi pasientene en konkret time for oppmøte samtidig med vurderingen i stor grad vil kunne være positivt for pasientene.

Dersom forslaget til endring om rett til nødvendig spesialisthelsetjeneste blir vedtatt, må man være oppmerksom på at det kan være vanskelig for sykehusene å gi en frist langt frem i tid. Fylkesmannen finner imidlertid at spesialisthelsetjenesten selv vil kunne svare mer utdypende på dette.

En ulempe ved krav om å gi pasienten en tid for oppmøte samtidig med vurderingen, vil være at pasientene fremdeles vil få to datoer å forholde seg til, fristdato og tidspunkt for time. Dette har vist seg å være vanskelig å forstå for pasientene, men kan muligens avhjelpes ved å utforme nye og bedre brevmalere for spesialisthelsetjenesten.

Ved å koble fristdato og dato for oppstart av behandling/utredning så tett hos alle pasienter, ser vi at det kan være fare for at spesialisthelsetjenesten i større grad fastsetter behandlingsfristen på bakgrunn av kapasiteten ved sykehuset på det aktuelle tidspunkt. Vi har i flere klagesaker sett at dette også gjøres i dag, til tross for at det allerede fremgår klart av lovverket at kapasitet ikke skal ha betydning ved denne vurderingen. Ved å fastsette en konkret time allerede ved vurderingen av henvisningen, frykter vi at dette kan bli et økende problem.

Samtidig ser vi at spesialisthelsetjenesten på denne måten også lettere vil kunne oppdage fristbrudd på et tidligere tidspunkt og dermed sørge for at pasientene får behandling et annet sted uten at fristen overskrides. Dette forutsetter naturligvis at lovverket blir overholdt og at henvisninger og frister vurderes rent medisinskfaglig, uten tanke på ressurser, kapasitet eller økonomi.

Et område Fylkesmannen mener trenger nærmere regulering, og som ikke er nevnt i høringsnotatet, er de tilfellene hvor pasienter blir henvist videre innad i spesialisthelsetjenesten. I noen tilfeller vil sykehuset vurdere en slik henvisning på nytt, med ny rettighetsvurdering og frist. Pasientene vil da ha en konkret frist, men ansiennitetsdatoen etter ventelisteforskriften vil i slike tilfeller bli registrert feil, og ikke i henhold til ventelisteforskriften § 3 fjerde ledd. Vi ser i mange klagesaker at denne bestemmelsen i ventelisteforskriften ikke overholdes, da ansiennitetsdato/frist ikke følger med når pasienten henvises videre innad i spesialisthelsetjenesten. Det er også stor variasjon i når henvisninger blir vurdert på nytt, både for henvisning på samme nivå, og ved henvisninger fra 2.- til 3. linjetjenesten. Fylkesmannen finner på bakgrunn av dette at det er nødvendig med nærmere presisering fra departementet i hvilke tilfeller en pasients helsetilstand skal vurderes på nytt når pasienten allerede er under behandling/oppfølging i spesialisthelsetjenesten.

Punkt 9.4 Rett til nødvendig spesialisthelsetjeneste

Fylkesmannen ser flere fordeler ved forslaget om å gi alle pasienter som har rett til spesialisthelsetjeneste status som rettighetspasienter med frist. Slik systemet fungerer i dag, vil mange pasienter uten rett til nødvendig helsehjelp bli stående på venteliste og hele tiden bli skjøvet bakover i køen fordi prioriterte pasienter kommer foran. Vi tror imidlertid forslaget nødvendigvis vil medføre større endringer enn det som fremgår av høringsnotatet.

Det fremgår av høringsnotatet at innføring av frist for de pasientene som i henhold til gjeldende regelverk ikke får rettighetsstatus, ikke vil medføre økte kostnader. Det er imidlertid en realitet i dag at disse pasientene ofte har svært lang ventetid for behandling, og dersom disse også skal få en bindende frist og spesialisthelsetjenesten ikke har mulighet til å flytte på dem når de får inn pasienter med høyere prioritet, vil dette nødvendigvis kreve en økning i kapasiteten ved sykehusene dersom spesialisthelsetjenesten skal ha mulighet til å behandle alle pasienter innen fristen. Hvis man også tar med i vurderingen forslaget om å lovfeste spesialisthelsetjenestens plikt til å kontakte HELFO ved fristbrudd, og på denne måten få ned det betydelige antallet fristbrudd, vil de foreslåtte endringene kreve store administrative omveltninger og økte kostnader for spesialisthelsetjenesten.

Forslaget om å lovfeste spesialisthelsetjenestens plikt til å kontakte HELFO ved fristbrudd anser vi for øvrig som nødvendig for å overholde gjeldende regelverk, selv om bestemmelsen også i hovedsak allerede følger av forsvarlighetskravet, pasient- og brukerrettighetslovens bestemmelser om informasjon til pasienten, samt prioriteringsforskriften § 5 siste ledd.

Vi ser også at ved å gi alle pasienter som har rett til spesialisthelsetjenester en fastsatt frist, kan det bli et stort fokus på frister og at dermed fristene, ikke den medisinske forsvarligheten, styrer behandlingsforløpet.

Fylkesmannen i Oslo og Akershus har ingen merknader til høringsnotatets del III.

Med hilsen

Petter Schou (etter fullmakt)
fylkeslege

Guro Breien Westby
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent.