

Vår referanse:

Deres referanse:

Dato:

24.09.2018

## Høringsvar - regulering av pasientforløp og registrering av ventetider i spesialisthelsetjenesten

Ventetider og håndtering av henvisninger og ventelister er et sentralt tema i spesialisthelsetjenesten. For befolkningen er det av avgjørende betydningen at spesialisthelsetjenesten vurderer henvisninger på en forsvarlig og korrekt måte, både med tanke på pasientenes rettigheter, medisinske prioriteringer og lovverk.

For pasientene er hele pasientforløpet viktig, ikke bare ventetiden til helsehjelpen er påstartet. Det betyr i klartekst at sykehusene ikke bare må sikre at pasienten får første time innen fastsatt tid, men at også eventuelle videre avtaler for påfølgende konsultasjoner fastsettes og følges opp. Dette forutsetter at sykehusene ikke bare fokuserer på tidspunktet for starten av et pasientforløp, men at hele behandlingsforløpet får samme oppmerksomhet.

Vi må også nevne at endringene i pasient- og brukerrettighetsloven har gitt alle pasienter rett til prioritert helsehjelp. For mange av pasientene som tidligere var såkalte "ikke-rettighetspasienter" er sykdomsbildet uklart og de blir derfor henvist til utredning og ikke direkte til behandling. Vi støtter derfor bortfall av skille mellom utredning og behandling.

I denne sammenheng må vi peke på pakkeforløpene for kreft, som nettopp skal sikre at alle trinnene i pasientforløpene (både utredning og behandling) foregår uten unødvendig venting og innen fastsatte frister. I pakkeforløpene er det definert målepunkter for å se om vi innfris de forløpstidene som er satt. Vi kan i dag se at dette i stor grad gjør at de pasienter som har mistanke om kreft får et betydelig raskere forløp enn tidligere. Pakkeforløp kommer nå etter hvert også for andre pasientgrupper, blant annet for pasienter med hjerneslag og innen psykisk helsevern.

Ved å innfri pasientens rett til oppstart av helsehjelp innen fristen og sikre at tidsfrister i det videre pasientforløpet innfris, mener vi at ventetidene og unødig variasjon reduseres. Samtidig vil pasientens reelle muligheter til samvalg ivaretas. Målet er at både utredning og behandling blir gjennomført til riktig og avtalt tid.

Brukerutvalget er blitt invitert til å komme med råd til Helse Sør-Øst RHF på de tre forskjellige modeller som Helse- og omsorgsdepartementet sendte på høring i juni 2018.

- Modell A: Individuell frist til start helsehjelp
- Modell B: Generell rettighet med frist og forløpskontroll
- Modell C: Uten fristbruddrettigheter

Brukerutvalget klarer ikke å få vår anbefaling forankret i brukerutvalget før fristen går ut, så denne er skrevet av arbeidsutvalget i Brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF.

### **Konklusjon**

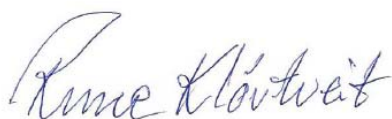
I valg av de alternative modellene er det viktig for brukerutvalget å ivareta pasientens helsetjeneste og rettigheter på en best mulig måte.

Arbeidsutvalget for brukerutvalget ønsker å gå for modell B.

Erfaringsmessig vil det si at den beste måten å videreutvikle reduksjon av ventetider og unødig variasjon på, ivaretas best med alternativ B. Modell B vil ivareta kronikerne og pasientene som har behov for mer enn ett oppmøte på en bedre måte enn i dag. Denne modellen innbefatter bla plikt til oppsett av påfølgende time etter faglig vurdering. Modellen gir en generell frist og forløpskontroll som gir pasientene mer forutsigbarhet og som opprettholder en større del av dagens pasientrettigheter.

Modell B gir pasienten enkle og forutsigbare rettigheter. Pasientene kommer raskt inn og får mulighet for kontroll og oppfølging i pasientforløpet.

Med vennlig hilsen  
Brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF



Rune Kløvtveit  
leder