



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
16/3615-

Dato
25.05.2016

Spørsmål nr 1064 til skriftlig besvarelse - Avvisning av pasienter med henvisning til spesialisthelsetjenesten og ventetidsstatistikk - Storingsrepresentant Tove Karoline Knutsen

Vi viser til brev av 10. mai 2016 fra Stortingets president med følgende spørsmål til skriftlig besvarelse fra representant Tove Karoline Knutsen:

" Kan helseministeren redegjøre for på hvilken måte tekniske justeringer, endrede rapporteringsrutiner, og avvisning av pasienter med henvisning (NRK, 26.04.16) påvirker ventetidsstatistikk og oversikt over antallet ventende pasienter, og videre dette synliggjøre dette på en systematisk måte for perioden 2010 og frem til i dag?

Begrunnelse

NRK kunne 26.04.16 fortelle at det hver dag avvises om lag 550 pasienter med henvisning til spesialisthelsetjenesten. Det er grunn til å tro at flere lignende faktorer kan påvirke hvor mange pasienter som til enhver tid venter på utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten. "

Svar

Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper (Dok. 3:2 (2012-2013)) og Helsetilsynets tilsyn med spesialisthelsetjenesten håndtering av pasienter med kolorektalkreft viste at sykehusene registrerer ventetid slutt til Norsk pasientregister ulikt. Helse- og omsorgsdepartementet anslo i Prop. 1 S (2014-2015) at effekten på ventetidene av forbedret registreringspraksis vil variere for ulike grupper av ventende, bl.a. mellom de som venter på behandling og de som venter på utredning. Videre at en forbedring av registreringsrutinene kan føre til tidsseriebrudd i statistikken og gi et skift i nivået på ventetidene. Det er ellers vanskelig å si noe konkret om i hvilken grad det har vært en forbedret registreringspraksis og eventuelle effekter dette har hatt for utviklingen av venteliste-statistikken. Når det gjelder

avvisning av pasienter med henvisning, er det vanskelig å anslå i hvilken grad omfanget av avviste pasienter påvirker ventelistestatistikken.

Dette er faktorer som har vært gjeldende over flere år, og som påvirker de publiserte ventetidstallene. Ventetidstall fra Helsedirektoratet gir derfor grunnlag for å vurdere utviklingen i tjenesten. Utviklingen viser at den gjennomsnittlige ventetiden er kortere, antallet ventende er færre og antallet fristbrudd er rekordlav hvis en sammenlikner resultatene fra Stoltenberg 2 regjeringen mot resultatene som til nå er oppnådd av Solberg regjeringen.

Jeg har forelagt spørsmålet til Helsedirektoratet som svarer følgende:

"Når pasienter blir henvist til spesialisthelsetjenesten, skal spesialisthelsetjenesten vurdere om pasienten har behov for, og dermed rett til, spesialisthelsetjenester. Denne vurderingen kalles rettighetsvurdering. Pasienter som er kommet inn som øyeblikkelig hjelp skal ikke rettighetsvurderes. Vurderingen skal skje på grunnlag av henvisningen, og det er viktig at den inneholder de opplysningene som er sentrale for å vurdere pasientens behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Henvisninger som er mangelfulle kan ikke returneres til henvisende instans uten vurdering. Kravet til faglig forsvarlig virksomhet kan tilsi at den som vurderer henvisningen bør ta kontakt med pasient eller henviser for tilleggsopplysninger. Hvis dette ikke er mulig, må henvisningen uansett vurderes.

I følge gjeldende pasientrettighetslov kan rettighetsvurdering ha to utfall. Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, eller pasienten har ikke behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Hvis det ikke foreligger opplysninger i henvisningen som tilsier at pasienten har behov for utredning/behandling i spesialisthelsetjenesten, og den som vurderer henvisningen ikke har mistanke om at henvisningen er mangelfull, vil utfallet av rettighetsvurderingen bli at pasienten ikke har behov for nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Når pasienten blir vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, blir henvisningen pasienten henvist tilbake til primærhelsetjenesten.

Henvisninger som er vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, skal rapporteres til Norsk pasientregister (NPR). Dette er henvisninger som ikke inngår i det offisielle ventelistegrunnlaget, og de utgjør omtrent ti prosent av rettighetsvurderte henvisninger. Tabellen under er basert på månedlig ventelistestatistikk (foreløpige tall) fra NPR. Tabellen viser antall nyhenviste til venteliste, samt antall og andel henvisninger som er vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten i perioden 2012 – 2015.

År	Antall nyhenviste til venteliste	Henvisninger vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten	Andel henvisninger vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten
2012	1 364 102	148 095	9,8
2013	1 356 563	166 602	10,9
2014	1 383 189	181 001	11,6
2015	1 390 925	203 478	12,8

Om tallene: Det er usikkerhet knyttet til kvalitet i rapporteringen av henvisninger som er vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Validering av ventelistedata (Kvalitet i ventelistedata. IS-2174, 04/14) viste at koder som ble registrert lokalt i sykehusene ikke samsvarte med kodene som ble rapportert i datauttrekket til NPR. Dette kan gi for høyt antall henvisninger vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Norsk pasientregister har ikke publisert tall om henvisninger vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten før 2012."

Med hilsen

Bent Høie