



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
26/3202-

Dato
24. august 2026

Spørsmål nr. 3496 til skriftlig besvarelse

Det vises til brev fra Stortingets president av 14. august vedlagt spørsmål 3496 fra stortingsrepresentant Erlend Svardal Bøe til skriftlig besvarelse:

«Jeg tillater meg å stille følgende spørsmål til skriftlig besvarelse til helse- og omsorgsministeren:

Viser til spørsmål 15:1122, stilt 12.01.2026:

Hvor mange pasienter er avvist eller har fått avslag på henvisning til spesialisthelsetjenesten i perioden 2021 - juli 2026, og vurderer statsråden at den økonomiske situasjonen ved sykehusene påvirker andelen avviste henvisninger og dermed måloppnåelsen i ventetidsløftet?

Begrunnelse:

Ber om at oversikten er fordelt per regionale helseforetak (RHF), helseforetak (HF) og tertial/år. Ber om at bevarelsen kommer i tre ulike Excel-dokument.»

Svar:

Spesialisthelsetjenesten prioriterer pasienter i henhold til prioriteringskriteriene som gjelder for tjenesten. Pasienter som er vurdert å ikke ha behov for spesialisthelsetjenester, skal ikke ha sin behandling der. Pasientene kan likevel ha behov for oppfølging og behandling hos fastlegen eller fra andre kommunale tjenester. Det er derfor svært viktig med et godt samarbeid mellom tjenestenivåene.

Det er FHI som forvalter og utarbeider statistikk over henvisninger som har fått avslag i spesialisthelsetjenesten. Data er derfor innhentet fra dem. Tabellen under viser antallet som har fått avslag i årene 2021-2025 (2026 ikke avsluttet).

Årstall	2021	2022	2023	2024	2025
Antall avslag	90 896	102 538	121 917	138 869	160 264

I tillegg er det vedlagt Excel-filer over følgende, jf. spørsmålet:

- Antall og andel avviste henvisninger for perioden 2021-2026 per tertial og år:
 - én fil for antall/ andel per helseforetak (HF)
 - én fil per helseregion (RHF) og totalt
 - For 2026 inneholder NPR tertialtall for perioden t.o.m. 1. tertial 2026. Det er derfor i tillegg lagt til månedstall for månedene mai-juli under egen arkfane. Månedstallene er å anse som foreløpige tall.

Andelen avslag i spesialisthelsetjenesten har økt over flere år. Andelen økte også før ventetidsløftet. Det finnes imidlertid ikke grunnlag for å konkludere med at andelen som får avslag er for høy. Dette viser blant annet internrevisjonen i enkelte regionale helseforetak. En høy andel avslag kan være en indikasjon på at pasienter ikke burde vært henvist, men fått sin oppfølging i primærhelsetjenesten. Samtidig kan en høy andel avslag være uheldig, da det er et uttrykk for feil ressursbruk når leger bruker tid på å vurdere og avslå henvisninger, som de heller kunne brukt på pasientbehandling. Avslag på en henvisning vil også kunne oppleves negativt for pasienten, selv om vurderingene som er gjort er riktige.

Det er viktig med en kommunal helse- og omsorgstjeneste med god kvalitet og kapasitet for at mest mulig oppfølging kan skje der, og slik at det ikke sendes unødvendige henvisninger til spesialisthelsetjenesten. Stortingsmeldingen om allmennlegetjenesten og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus, som jeg la fram våren 2025, legger til rette for dette. Gode tjenester der folk bor er et av hovedmålene i Opptappingsplanen for psykisk helse. I 2026 ble det derfor bl.a. opprettet en egen tilskuddsordning til kunnskapsbaserte lavterskeltilbud innen psykisk helse og rus i kommunene på om lag 250 mill. kroner. Kommuneøkonomien er også styrket med 300 mill. kroner gjennom opptappingsplanen.

Godt samarbeid rundt inntak av pasienter kan redusere risikoen for at problemene pasientene ønsker hjelp med, blir verre. Det er satt i gang en rekke tiltak som skal bidra til at pasientene får rett hjelp, på rett sted og til rett tid – enten i spesialisthelsetjenesten eller i kommunen. For å forenkle samhandlingen mellom de som henviser og spesialisthelsetjenesten er det etablert sikre, digitale dialogmeldinger hvor det kan stilles spørsmål om en henvisning og eventuelt bes om tilleggsinformasjon ved vurdering av henvisning. Andre eksempler på tiltak er økt bruk av vurderingssamtaler og veiledningstiltak mot kommunene, tidlig avklaringsteam og dialogbasert inntak.

Det er viktig å understreke at god henvisningspraksis er en kompleks problemstilling. Riksrevisjonen har tidligere avdekket at det blant annet er stor variasjon mellom kommuner, og manglende samarbeid mellom fastleger og psykisk helsevern. Derfor ga jeg Helsedirektoratet i oppdrag i år å gjennomgå praksisen og komme med forslag til tiltak. Målet er å sørge for en god og enhetlig henvisningspraksis, der de riktige pasientene blir henvist. Helsedirektoratet skal samarbeide med arbeidstaker-, arbeidsgiver- og bruker- og pasientorganisasjoner om oppdraget, og skal leverer sin endelige rapport 1. desember i år.

Med hilsen



Jan Christian Vestre