



STORTINGET

Innst. 218 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:13 S (2020–2021)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Åshild Bruun-Gundersen og Bengt Rune Strifeldt om å styrke rettighetene til pasientene og forenkle regelverket for pasientreiser

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen innarbeide følgende endringer i regelverket for pasientreiser:

1. Pasientens totale reisetid skal vektlegges, så mest effektive fremkomstmiddel bør prioriteres.
2. Innføre fast takst for reisegodtgjørelser som automatisk utbetales ved akutte og planlagte timer på sykehus.
3. Tillate at pasienter kan betale et mellomlegg dersom de heller ønsker å reise med dyrere fremkomstmidler, eventuelt ved mer kurante flytider.
4. Fastsette takst ut fra reelle utgifter, altså en økning fra dagens kjøresats på 2,2 kr/km.
5. Sikre mer smidighet i regelverket.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og

Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Mats A. Kirkebirkeland, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Åshild Bruun-Gundersen og Kari Kjønaas Kjos, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, viser til forslagene i Dokument 8:13 S (2020–2021) om å styrke rettighetene til pasientene og forenkle regelverket for pasientreiser. Statsråd Bent Høie har uttalt seg om dokumentet i brev til komiteen av 28. oktober 2020. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen har også anmodet om å få skriftlige innspill og har mottatt to innspill, fra en enkeltperson og fra Kreftforeningen. Begge stiller seg positive til de fleste forslagene.

Komiteen er opptatt av at pasientreiseordningen skal ha et smidig og oversiktlig regelverk. Dette er viktig for den enkelte pasient og for de som jobber med å rekvirere de ulike reisene i forbindelse med behandling.

Komiteen merker seg i svarbrev fra helse- og omsorgsminister Bent Høie at departementet er i gang med å følge opp Stortingets anmodningsvedtak av 19. april 2018, jf. vedtak fattet i forbindelse med behandlingen av Innst. 196 S (2017–2018), der regjeringen ble bedt om å foreta en bred gjennomgang av regelverket for pasientreiser, starte prosessen med evaluering av pasientreiseforskriften samt foreta en gjennomgang av de regionale helseforetakenes organisering av pasientreiseordningen. Komiteen merker seg at Helsedirektoratet er gitt oppdraget med å gjennomgå regelverket. Videre skal direktoratet foreslå eventuelle endringer og tiltak for å forbedre og forenkle ordningen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, er utålmodige når det gjelder det igangsatte arbeidet hos fagetatene, og mener regjeringen må få til gode pasientvennlige ordninger uavhengig av om en har lang eller kort reisevei til behandling. Flertallet mener pasientreiser er en viktig del av pasientens helse-tjeneste, og at det er viktig at pasientreiseordningen ivaretar pasienten på en akseptabel og god måte.

Flertallet viser til at pasientreiser i dag må registreres på papir eller på en digital plattform for at man skal kunne få refundert utgifter i forbindelse med reisen. Mange opplever dette som tidkrevende og har vanskeligheter med å forstå hvilke rettigheter de har, og hvilke utgifter som vil bli dekket.

Flertallet påpeker at det er altfor mange enkelt-episoder som viser at det er et stort behov for digitalisering, forenkling og tilrettelegging for hensiktsmessige reiser for den enkelte pasient.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til svarbrev fra statsråd Bent Høie, der han påpeker at forslagene fra stortingsrepresentantene Bruun-Gundersen og Strifeldt er de samme som ligger til grunn for utredninger som nylig er foretatt av Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene, og som nå følges opp. Disse medlemmer anser det derfor ikke som nødvendig å gå i gang med en ny utredning med utgangspunkt i de foreslåtte endringene i regelverket.

Disse medlemmer viser også til at det i statsrådets brev påpekes at forslag om endringer i takster er en budsjettsak og derfor bør behandles som en budsjettsak.

Disse medlemmer mener for øvrig det kan være behov for å endre regelverket og å gi oppdrag til de regionale helseforetakene. I brev fra statsråd Bent Høie fremkommer det at statsråden vil komme tilbake til Stortinget på egnet måte om dette.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at nytt regelverk for pasientreiser ble utarbeidet og iverksatt 1. oktober 2016 og skulle ha fokus på forenkling, digitalisering og effektivisering. Etter en viss tid kan det være behov for å vurdere om det nye regelverket har hatt utilsiktede konsekvenser, og Stortinget ba regjeringen starte evalueringsprosessen for pasientreiseforskriften i løpet av august 2019. Disse medlemmer registrerer at arbeidet fortsatt pågår, ett og et halvt år etterpå.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti mener

det er mye som kan forenkles ved å erstatte dagens rigide skjemavelde med standardiserte beløp.

Disse medlemmer mener det er for mye byråkrati og skjemavelde i offentlig sektor, og at det er et stort forbedringspotensial på dette området. Det skal ikke være slik at pasienter må bruke både tid og ressurser på å finne frem i en vanskeliggjort papirmølle.

Disse medlemmer viser til at syv ganger i 2018 førte pasienttransporten til at pasientenes helsetilstand ble forverret (jf. rapporterte uønskede hendelser ved kontoret for pasientreiser ved Finnmarkssykehuset). Avdelingslederen for pasientreiser ved Finnmarkssykehuset, Bjørn Erik Johansen, har i 2018 forklart at i henhold til regelverket skal det billigste rutealternativet velges. Dette gjelder uavhengig av hvor lang tid det vil ta.

Disse medlemmer viser til at NRK tidligere har avslørt eksempler på at pasienter og deres pårørende har hatt en uforholdsmessig lang reise for å få en undersøkelse på sykehus, kun med bakgrunn i at dette var billigste reisevei. Disse medlemmer viser til at en mor og hennes barn ble sendt med både fly og buss i ni timer og var avhengig av to overnattinger for et dagsbesøk hos helsetjenesten. Et annet eksempel viser en annen mor og hennes datter som måtte reise i totalt 17 timer for en 15 minutters undersøkelse. Dette mener disse medlemmer er uhørt og viser at man ikke har forståelse for hvilke avstander det er nord i landet vårt.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen innarbeide følgende endringer i regelverket for pasientreiser:

1. Pasientens totale reisetid skal vektlegges, slik at mest hensiktsmessige fremkomstmiddel prioriteres.
2. Innføre fast takst for reisegodtgjørelser som automatisk utbetales ved akutte og planlagte timer på sykehus.
3. Tillate at pasienter kan betale et mellomlegg dersom de heller ønsker å reise med dyrere fremkomstmidler.
4. Fastsette takst ut fra reelle utgifter, altså en økning fra dagens kjøresats på 2,7 kr/km.
5. Sikre mer smidighet i regelverket.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmet forslag om en gjennomgang av regelverket for pasientreiser som både skulle omhandle pasientreiseforskriften og de regionale helseforetakenes organisering av tilbudet, jf. Innst. 196 S (2017–2018), og at forslaget ble vedtatt. Disse medlemmer vil un-

derstreke at det i innstillingen ble presisert at utfordringene slik de ble skissert i representantforslaget som lå til grunn for denne innstillingen, skulle være med i denne gjennomgangen:

- opplevelse av et lite fleksibelt og brukervennlig system
- opplevelse av lange ventetider for pasienter som omfattes av ordningen med forhåndsbetalt drosjetransport
- lange ventetider for pasienter med reiseavstand til sykehus på over 300 km og som må reise med fly
- eventuelle helsekonsekvenser ved lang ventetid
- om det skal etableres nasjonale retningslinjer som sørger for at pasientens beste i større grad legges til grunn ved innhenting av anbud og tilbud for pasientreiser
- helseforetakenes anbudspraksis og ivaretagelse av et forsvarlig pasienttransporttilbud

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, merker seg at statsråden i sitt svarbrev til komiteen skriver at både Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene leverte sine rapporter om saken til departementet i oktober 2020. Flertallet merker seg at statsråden ikke omtaler hva som står i rapportene, men at han vil følge opp de forslagene til forbedringer i pasientreiser som er vedtatt i Stortinget, på bakgrunn av forslagene i rapportene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at oppfølgingen av dette vedtaket har tatt lang tid, men at utredningene nå er ferdige, og at forslag ligger til vurdering i departementet. Disse medlemmer mener det haster å endre og forbedre pasientreiseordningen, men at det blir feil av Stortinget å vedta konkrete endringer i regelverket for pasientreiser før Stortinget er blitt gjort kjent med evalueringen som er foretatt av Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen snarest mulig og innen 1. april 2021 fremme en sak for Stortinget om forenklinger og forbedringer i regelverket for pasientreiser og de regionale helseforetakenes organisering av tilbudet, jf. Stortingets anmodningsvedtak av 19. april 2018, jf. Innst. 196 S (2017–2018).»

Flertallet viser til at Stortinget i 2015 gjorde endringer i pasient- og brukerrettighetsloven når det gjaldt regelverket for dekning av utgifter til pasientreiser, jf. Innst. 302 L (2014–2015) og Prop. 77 L (2014–2015). Det ble innført standardsatser, færre dokumentasjonskrav og mulighet for elektronisk innsending av refusjonskrav. Men fremdeles oppleves ordningen som lite brukervennlig, og mange gir opp å sende reiseregning. Skjemaet er på fire sider som må fylles ut. Kilometersatsen er kritisert for å være for lav, minste reiseavstand urimelig lang, ventetidene er for lange og ikke regulerte. Flere reagerer på at de som bor der det ikke går tjenlige bussruter, ikke får dekket fergebilletter, bompenger, parkeringsavgifter og så videre. Ved reiser over 300 kilometer hver vei blir reiseutgifter dekket med taksten for den billigste reisemåten med rutegående transportmiddel. Det har ført til at helseforetak bestiller flyreiser som er billigst mulig, og at pasienter særlig i Nord-Norge har måttet vente i timevis etter behandling selv om det har gått andre fly. Fra flere helseforetak har det vært rapportert om pasienter som risikerer å vente i timevis på drosje etter behandling/undersøkelse. Det er kommet sterk kritikk mot anbuds-systemet og avtaleutformingen mellom helseforetak og drosjeselskap og kritikk mot at kvaliteten i tilbudet etter skifte av operatør etter anbud har blitt uakseptabelt dårlig, og at dette går ut over tryggheten til sårbare pasienter.

Flertallet viser til at det de siste årene har vært mange klager på hvordan pasientreiseordningen fungerer i hele landet. Flertallet viser til at Helse Bergen HF høsten 2020 ikke videreførte avtaler med taxiselskaperne om pasientkjøring i en rekke distriktskommuner på grunn av uenighet om pris. Flertallet viser til at helseforetak har en lovbestemt plikt (jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a første ledd punkt 6) til å tilby transport til behandling, og mener at ansvaret for dette ikke skal eller kan overlates til syke pasienter selv. Flertallet viser til at Helse Bergen HF har hatt en stor økning i antall pasientklager, og at særlig pasientreiseordningen på Voss har fått mange klager etter at ny operatør fikk ansvaret for pasientreiser der (NRK Vestland 5. mars 2020 og 18. november 2020).

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til at påstanden om at helseforetak har en lovbestemt plikt til å tilby transport til behandling, ikke medfører riktighet. Disse medlemmer viser til at helseforetakene kan oppfylle ansvaret sitt enten ved at pasienten får tilbud om transport som foretaket har organisert og finansiert, eller ved at det kan overlates til pasienten å ordne med reisen selv og få refundert utgiftene i etterkant.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til følgende mindretallsforslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti i Innst. 11 S (2020–2021):

«Stortinget ber regjeringen gripe inn overfor Helse Vest RHF for å sikre at Helse Bergen straks oppretter avtale om pasientkjøring som sørger for trygg og pålitelig transport for pasienter med behov for dette, i alle kommuner som Helse- Bergen har sørge-for-ansvar for.»

På denne bakgrunn fremmer flertallet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen presisere de regionale helseforetakenes plikt til å yte pasienttransport og pålegge alle helseforetak å ha avtaler med taxiselskap slik at pasienter med rettigheter til å få dekket sin pasientreise ikke skal måtte legge ut for reisen selv.»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at flere institusjoner stenger i helgene. Pasientene må da reise fra klinikken på fredag og returnere på mandag. Dette medlem mener at institusjoner ikke kan forlange at pasienten må ta permisjon i slike tilfeller, siden det er klinikken som har valgt å stenge i helgen.

Dette medlem fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter som må reise til og fra institusjoner hvis disse stenger, for eksempel i helgene, blir omfattet av regelverket for pasientreiser.»

Dette medlem viser til at de som trenger pasienttransport, trenger reisen til møter som rehabiliteringstimer, trening for habilitering eller rehabilitering eller livsviktige møter med helsepersonell. Dette medlem mener at løsningen i dagens ordning ikke har fungert godt nok. Dette medlem viser til flere saker om dårlig kvalitet for dem som trenger hjelp. Amit Hasani, som er styremedlem i Norges Handikapforbunds Ungdom, taper nødvendig treningstid på grunn av forsinkede sjåfører (Vårt Oslo, 26. desember 2020), og Sissel (87), som hadde drosjerekvisisjon, ble bedt om å ta buss (Nye Troms, 13. august 2020). Ved anbud er det vanlig at pris vinner over kvalitet. Dette medlem mener at kvalitet må være viktigere enn pris og fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at ved anbud på pasientreiser skal kvalitet veie tyngre enn pris, og sørge for at helseforetakene utarbeider anbud med fastpris for å sikre at ulike tilbydere konkurrerer på kvalitet, som f.eks. ventetid.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen innarbeide følgende endringer i regelverket for pasientreiser:

1. Pasientens totale reisetid skal vektlegges, slik at mest hensiktsmessige fremkomstmiddel prioriteres.
2. Innføre fast takst for reisegodtgjørelser som automatisk utbetales ved akutte og planlagte timer på sykehus.
3. Tillate at pasienter kan betale et mellomlegg dersom de heller ønsker å reise med dyrere fremkomstmidler.
4. Fastsette takst ut fra reelle utgifter, altså en økning fra dagens kjøresats på 2,7 kr/km.
5. Sikre mer smidighet i regelverket.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter som må reise til og fra institusjoner hvis disse stenger, for eksempel i helgene, blir omfattet av regelverket for pasientreiser.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen sørge for at ved anbud på pasientreiser skal kvalitet veie tyngre enn pris, og sørge for at helseforetakene utarbeider anbud med fastpris for å sikre at ulike tilbydere konkurrerer på kvalitet, som f.eks. ventetid.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I

Stortinget ber regjeringen snarest mulig og innen 1. april 2021 fremme en sak for Stortinget om forenklinger og forbedringer i regelverket for pasientreiser og de regionale helseforetakenes organisering av tilbudet, jf. Stortingets anmodningsvedtak av 19. april 2018, jf. Innst. 196 S (2017–2018).

II

Stortinget ber regjeringen presisere de regionale helseforetakenes plikt til å yte pasienttransport og pålegge alle helseforetak å ha avtaler med taxiselskap slik at pasienter med rettigheter til å få dekket sin pasientreise ikke skal måtte legge ut for reisen selv.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 9. februar 2021

Geir Jørgen Bekkevold

leder

Hege Haukeland Liadal

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
20/4444-

Dato
28. oktober 2020

Dok 8:13 S Representantforslag om å styrke rettighetene for pasienter og forenkle regelverket for pasientreiser

Jeg viser til brev 16. oktober 2020 fra Stortingets helse- og omsorgskomite, vedlagt forslag fra stortingsrepresentantene Åshild Bruun-Gundersen og Bengt Rune Strifeldt.

Det blir fremmet følgende forslag:

Stortinget ber regjeringen innarbeide følgende endringer i regelverket for pasientreiser:

- 1. Pasientens totale reisetid skal vektlegges, så mest effektive fremkomstmiddel bør prioriteres.*
- 2. Innføre fast takst for reisegodtgjørelser som automatisk utbetales ved akutte og planlagte timer på sykehus.*
- 3. Tillate at pasienter kan betale et mellomlegg dersom de heller ønsker å reise med dyrere fremkomstmidler, eventuelt ved mer kurante flytider.*
- 4. Fastsette takst ut fra reelle utgifter, altså en økning fra dagens kjøresats på 2,2 kr/km.*
- 5. Sikre mer smidighet i regelverket.*

Jeg vil innledningsvis orientere om at Helse- og omsorgsdepartementet allerede er i gang med et arbeide på pasientreiseområdet. Dette gjøres på bakgrunn av Stortingets anmodningsvedtak av 19. april 2018 jf. Innst. 196 S (2017-2018):

- 1. Stortinget ber regjeringen foreta en bred gjennomgang av regelverket for pasientreiser og fremme en sak for Stortinget med tiltak for å forenkle og forbedre ordningen. (Vedtak 615)*
- 2. Stortinget ber regjeringen starte evalueringsprosessen av pasientreiseforskriften i løpet av august 2019. (Vedtak 616)*

3. Stortinget ber regjeringen i sitt oppdragsdokument be de regionale helseforetak gå gjennom organiseringen av pasientreiseordningen. Denne gjennomgangen bør foretas parallelt med evalueringen av pasientreiseforskriften. (Vedtak 617)

For å følge opp Stortingets vedtak fikk Helsedirektoratet i oppdrag å gjennomgå regelverket for pasientreiser med utgangspunkt i de endringene som ble gjort i 2016 (ny forskrift trådte i kraft 1. oktober 2016), og vurdere om endringene har hatt utilsiktede konsekvenser. Videre skulle direktoratet vurdere tiltak for å forenkle og forbedre ordningen.

De regionale helseforetakene fikk i oppdrag å gjennomgå organiseringen av pasientreiseordningen for å sikre forsvarlige og likeverdige tjenester. Ved gjennomgangen skulle foretakene legge til grunn de utfordringer som er omtalt i Innst. 196 S (2017-2018) og som er relevante for oppdraget, inkludert problemstillinger knyttet til:

- Opplevelse av et lite fleksibelt og brukervennlig system
- Opplevelse av lange ventetider for pasienter som omfattes av ordningen med forhåndsbetalt drosjetransport
- Lange ventetider for pasienter med reiseavstand til sykehus på over 300 km og som må reise med fly
- Eventuelle helsekonsekvenser ved lang ventetid
- Om det skal etableres nasjonale retningslinjer som sørger at pasientens beste i større grad legges til grunn ved innhenting av anbud og tilbud for pasientreiser
- Helseforetakenes anbudspraksis og ivaretagelse av et forsvarlig pasienttransporttilbud

De regionale helseforetakene skulle levere sin rapport til departementet innen 1. juni i år. Helsedirektoratet fikk opprinnelig en frist til 25. juni for oversendelse av sin rapport. På grunn av situasjonen med Covid-19-pandemien har det ikke vært mulig å levere rapportene innen fristen. Helsedirektoratet leverte sin rapport 16. oktober og de regionale helseforetakene leverte sin rapport 22. oktober.

Jeg vil også tilføye at Pasientreiser HF jobber kontinuerlig med forenkling av søknadsprosessene, og den teknologiske utviklingen bidrar til store muligheter for automatisering – herunder mulighetene for at rettigheten for dekning av reiseutgifter til og fra offentlige godkjente behandlinger utløses uten behov for å søke. Slike løsninger krever imidlertid et enkelt regelverk uten rom for mye skjønn. Det kan da være utfordrende å samtidig ha et smidig regelverk. Her må de ulike hensynene balanseres.

Jeg mener bakgrunnen for forslagene fra stortingsrepresentantene Bruun-Gundersen og Strifeldt er den samme som ligger til grunn for de utredningene som nylig er foretatt av Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene, og som nå skal følges opp. Jeg mener det derfor ikke er nødvendig å gå i gang med en ny utredning med utgangspunkt i de her foreslåtte konkrete endringene i regelverket, men at jeg med bakgrunn i forslagene i rapportene vurderer videre oppfølging av Stortingets vedtak av 19. april 2018 jf. Innst. 196 S (2017-2018). Når det gjelder forslaget om endringer i takstene er dette en budsjettsak.

Det kan være behov for å endre regelverket og å gi oppdrag til de regionale helseforetakene. Jeg vil komme tilbake til Stortinget på egnet måte om dette.

Med hilsen



Bent Høie