

INDIVIDUELLE BEHANDLINGSFRISTER: PROSEDYRE FOR BEHANDLING AV HENVISNINGER

Stjørdal 06.08.2004

1 Formål

Prosedyren for behandling av nyhenvisninger skal sikre at

- pasientenes lovfestede rettigheter blir ivaretatt
- pasientene prioriteres i henhold til gjeldende helsepolitiske retningslinjer
- pasientenes ventetider holdes på et rimelig og akseptabelt nivå
- at tilgjengelig kapasitet innenfor spesialisttjenesten blir godt utnyttet

2 Henvisning til spesialisttjenesten

2.1 Årsak til henvisning.

Årsaken til henvisningen kan være:

- behov for undersøkelse, behandling, opplæring eller rehabilitering ut over den kompetanse og de tjenester primærhelsetjenesten kan tilby
- behov for viderehenvisning av pasienter mellom institusjoner på spesialistnivå
- fornyet vurdering etter pasientens ønske
- spesialisterklæring i forbindelse med ulike trygde- og erstatningssaker

Denne prosedyren gjelder ikke ved øyeblikkelig hjelp.

2.2 Henvisnings innhold

Nyhenvisninger skal inneholde tydelige problemstillinger slik at grunnlaget for vurdering av rettighet og prioritet er best mulig klargjort, og oppfylle fastlagte minstekrav til klinisk utredning og tilleggsundersøkelser:

- medisinskfaglige forhold (sykdomsdebut, utviklingstrekk, aktuelle symptomer)
- funksjonsevne, smerter eller andre plager
- arbeidsforhold, sosiale og trygdemessige forhold
- pasientens/pårørendes postadresse/telefonadresse (også arbeidssted og/eller mobiltelefon)

Ved overføring mellom helseforetak, sykehus/sykehusavdelinger/viderehenvisning skal skriftlig informasjon om diagnose, symptom, resultat av supplerende undersøkelser, og begrunnelse for overføringen følge pasienten, men helst foreligge før overføring skjer. Overføring skal alltid være forhåndsavtalt ved medisinskfaglig ansvarlig lege.

Ved overføring mellom nivå (fra et høyere til et lavere) skal det følge med skriftlige retningslinjer for videre behandling og oppfølging av pasienten.

2.3 Henvisningsadresse i helseforetak/sykehus

Henvisning skal adresseres til avdelingsenhet, og ikke til enkeltpersoner.

3. Rutiner i Helseforetaket

3.1 Mottak av post

All post åpnes i ekspedisjonen for de enkelte avdelinger. Post fra førstelinjetjenesten, spesialister eller andre helseforetak/sykehus skal ikke legges uregistrert i en posthylle, men åpnes, datostemples og registreres i det pasientadministrative system.

3.2 Registrering av ansiennitetsdato

Mottaksdato for henvisningen skal registreres i PAS (pasientadministrativt system). Mottaksdato er pasientens ansiennitetsdato, som skal gjelde gjennom hele omsorgsperioden frem til evt. behandlingsstart, også når pasienten viderehenvises til annen avdeling eller sykehus.

Dersom pasienten blir henvist videre til en annen avdeling eller et annet helseforetak/sykehus, skal opprinnelig ansiennitetsdato registreres sammen med aktuell mottaksdato. Avdelinger som videresender en henvisning skal sørge for at opprinnelig henvisning/mottaksdato for denne følger med.

3.3 Henvisninger fra andre regioner når kapasiteten er utilstrekkelig

I utgangspunktet skal alle henvisninger behandles likt, uavhengig av pasientens bosted.

I situasjoner hvor avdelingen har for liten kapasitet til å gi alle henviste pasienter med rett til nødvendig helsehjelp behandling innen fristen, er det imidlertid nødvendig å prioritere rettighetspasienter fra egen region foran pasienter fra andre regioner. I slike tilfeller, og bare i slike tilfeller, kan henvisninger fra andre regioner avvises i samråd med ansvarlig lege.

Brevmal 4. benyttes.

3.4 Medisinsk vurdering av henvisningen

Den som registrerer henvisningen i PAS, videresender henvisningen til ansvarlig lege for vurdering. Legens vurdering skal følge de retningslinjer som er beskrevet i Pasientrettighetslovens § 2 (Rett til helsehjelp), Prioriteringsforskriften og Forskrift om ventelisteregistrering.

Vurderingen skal skje på grunnlag av henvisningen. Den avdeling som har mottatt henvisningen har ansvar for å innhente nødvendig tilleggsinformasjon for å avklare rettighetsstatus og prioritet, og om nødvendig innkalle pasienten til undersøkelse. Ved behov for tilleggsinformasjon fra henvisende lege skal dette påføres i fritekst på *henvisningen og i PAS/journal*. Legen påfører også som fritekst hvilke utrednings- eller behandlingstiltak som vil være aktuelle.

Ved behov for ytterligere informasjon fra pasienten selv eller andre deler av spesialisthelsetjenesten skal vurderingen skje innen 30 virkedager (Pasientrettighetslovens § 2-2).

Den enkelte avdelingsledelse er ansvarlig for å organisere saksbehandlingen slik at vurdering normalt skjer innen 2-3 dager etter mottak. Ved evt. elektronisk overføring og saksbehandling av henvisninger må det utformes tilsvarende elektroniske saksbehandlingsrutiner.

Store avdelinger med flere saksbehandlende leger må sikre at det til en hver tid er oversikt over hvor henvisningen befinner seg.

Følgende skal dokumenteres:

- Hvorvidt pasienten har rett til nødvendig helsehjelp
- Behandlingsfristen
- Dato og saksbehandlende leges signatur

3.5 Konklusjon av medisinsk vurdering

Det er tre mulige utfall av den medisinske vurdering:

A. Oppgaven hører ikke inn under spesialisthelsetjenesten

Når pasientens problemstillinger ikke hører inn under spesialisttjenestens oppgaver, returneres henvisningen, eventuelt vedlagt rådgivning. Ventelisten avbestilles. Inntil ny henvisning evt. foreligger, har henvisende lege det faglige ansvaret for pasienten. (Brevmal 5).

B. Rett til nødvendig helsehjelp

Pasienter som har rett til nødvendig helsehjelp skal ha en individuell behandlingsfrist, angitt med dato.

Fastsettelse av individuell behandlingsfrist skal bygge på en individuell vurdering av prioritet/grad av hast, maksimalt ett år fra mottaksdato for henvendelsen. Fastsettelse av frist skal ikke ta utgangspunkt i lokale kapasitetsforhold. Behandlingsfristen er legespesialistens syn på hvor lenge pasienten kan vente. Det skal legges vesentlig vekt på henvisende leges beskrivelse av funksjonsproblemer, smerter og andre vesentlige forhold, i tillegg til medisinske vurderinger av forsvarlighet. Det skal konkluderes skriftlig hvilke undersøkelser og behandlingstiltak som skal gjennomføres innen fristen.

C. Ikke rett til nødvendig helsehjelp

Pasienter som ikke vurderes til å ha ”rett til nødvendig helsehjelp”, men som vil ha medisinsk nytte av behandling skal ha lavere prioritet enn pasienter med rett til nødvendig helsehjelp. Også for disse pasientene gjelder Helse Midt-Norges bestemmelser om behandling innen ett år.

Når legen har fullført sin vurdering, skal henvisningen oversendes til merkantilt personell eller helsefaglig ansvarlig driftsplanlegger.

4. OPPFØLGNING VED RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP

4.1 Tilbud om behandling

Kapasitets- og ventelistesituasjonen for avdelingen vurderes. Når avdelingen kan tilby pasienten behandling innen fristen, skal pasienten settes på venteliste og informeres om dette.

Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp skal ha de opplysninger de trenger for å kunne ivareta sine rettigheter (Lov om pasientrettigheter, §2-1, og Forskrift om prioritering av helsetjenester og rett til helsehjelp, §§ 2 og 3). Dette er ivaretatt i Brevmal 1, som skal benyttes i dette tilfellet.

Opplysningene dokumenteres i PAS.

4.2 Viderehenvising grunnet kapasitetsmangel

Dersom helseforetaket av kapasitetsgrunner ikke kan tilby behandling innen individuell behandlingsfrist, skal pasienten ikke settes på venteliste.

Helseforetaket må skaffe pasienten plass ved et offentlig eller privat sykehus som kan behandle pasienten innen fristen. Informasjon om ventetider finnes på www.sykehusvalg.net. I vurderingen av hvilke pasienter det er aktuelt å viderehenvise, må det vurderes om helsemessige, sosiale forhold eller forflytningsvansker tilsier at pasienten ikke skal viderehenvises, men behandles ved helseforetaket.

Pasienten skal informeres om hvilket sykehus som kan gi behandlingstilbud, og må samtykke i at opplysninger videresendes til dette sykehuset dersom han/hun ønsker å benytte dette tilbudet. Brevmal 3 benyttes.

Når avtale om viderehenvising er truffet, oversendes primærhenvisingen til aktuell behandlingsinstans. Helseforetaket skal informere henvisende lege om viderehenvisingen.

Ved viderehenvising av pasienter må det sikres at ansvaret for oppfølging og kontroller avklares.

Dersom pasienten likevel ikke ønsker å benytte tilbudet, meddeles dette til henvisende lege. Det registreres i PAS at pasienten har fått et tilbud, og at han/hun ikke ønsker å benytte det.

Dersom pasientens individuelle behandlingsfrist ikke overholdes, kan pasienten kontakte rikstrygdeverket (RTV) som skaffer behandling ved annet behandlingssted i inn- eller utlandet. Kostnaden med behandlingen belastes da det helseforetaket som har gitt lovnad om behandling, men brutt behandlingsfristen.

5. OPPFØLGNING - IKKE RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP

Pasienter som ikke er tilkjent rett til nødvendig helsehjelp, men som kan ha nytte av den behandling som kan tilbys, skal få tilbud om behandling så langt kapasiteten rekker. De må imidlertid vike plass for pasienter med rett til nødvendig helsehjelp.

Pasienten informertes om at han/hun er satt på venteliste, med angivelse av når pasienten skal møte eller når man forventer at behandling kan gis, og at Helse Midt-Norge har som målsetting at ingen skal vente mer enn ett år. (Brevmal 2).

Vedlegg: Brevmaler

Brev 1: Tilbud om behandling til pasient med rett til nødvendig helsehjelp.

Brev 2: Tilbud om behandling til pasient uten rett til nødvendig helsehjelp.

Brev 3: Brev til rettighetspasient som må henvises videre.

Brev 4: Avvisningsbrev til pasient fra annen region som benytter seg av fritt sykehusvalg. Må sendes raskt, og begrunnes med at sykehuset ellers ikke ville være i stand til å oppfylle sin plikt til egne rettighetspasienter.

Brev 5: Henvisningen returneres til førstelinjen fordi pasienten ikke har behov for spesialisttjenester.

1. Brev til pasient med rett til nødvendig helsehjelp

"Helseforetakets/institusjonens navn"

"Avdeling/poliklinikk"

"Adresse m/telefonnummer"

"Sted og dato for brev"

"Pasientens navn"

"Adresse"

"Henvissende lege"

"Adresse"

Svar på henvisning mottatt "dato"

Det er foretatt en medisinskfaglig vurdering av din helsetilstand ut fra de opplysninger henvisningen inneholder. Henvisningen er vurdert av "navnet på legen/psykologen".

Med grunnlag i de opplysninger som foreligger tilbyr vi følgende utredning/behandling: "beskrivelse".

Alt I:

Du innkalles derfor til "tid og sted for undersøkelse/behandling".

Alt. II:

Undersøkelsen/behandlingen forventes å bli gitt "angivelse av tid så nøyaktig som mulig". Nærmere beskjed om tidspunkt vil bli gitt i et eget brev. *Aktuelt dersom det ikke gis en konkret time*

Ta kontakt dersom du har spørsmål eller behov for nærmere informasjon.

Dersom din tilstand skulle forbedre seg slik at du ikke lenger trenger undersøkelse/behandling, eller du har fått behandling annet sted, ber vi om at du gir oss beskjed om dette. Hvis tilstanden din forverres vesentlig i ventetiden, må du ta dette opp med din faste lege.

Den medisinskfaglige vurderingen konkluderer med at du har rett til nødvendig helsehjelp. Fristen for når hjelpen senest skal gis er satt til: "dato" (pasientrettighetsloven § 2-1 annet ledd).

Skulle fristen du har fått bli overskredet, kan du henvende deg til Rikstrygdeverket som i så fall har ansvar for å gi deg et annet tilbud, eventuelt i utlandet. Nærmere informasjon fremgår av den vedlagte orienteringen.

Rett til å klage

Dersom du er uenig i fristen som er satt for når du senest skal få nødvendig helsehjelp, kan du klage. Du kan også klage over sykehusets vurdering av eventuell behandling i utlandet dersom henvisningen gjelder dette. Nærmere informasjon om klagerett, klagefrist mv. fremgår av den vedlagte orienteringen.

Se vedlagte Orientering til pasienten for nærmere opplysninger om fritt sykehusvalg, pasientombud, fristbrudd mm.

2. Brev til pasient uten rett til nødvendig helsehjelp

"Helseforetakets/institusjonens navn"

"Avdeling/poliklinikk"

"Adresse m/telefonnummer"

"Sted og dato for brev"

"Pasientens navn"

"Adresse"

"Henvisende lege"

"Adresse"

Svar på henvisning mottatt "dato"

Det er foretatt en medisinskfaglig vurdering av din helsetilstand ut fra de opplysninger henvisningen inneholder. Henvisningen er vurdert av "navnet på legen/psykologen".

Med grunnlag i de opplysninger som foreligger tilbyr vi følgende utredning/behandling: "beskrivelse".

Alt I:

Du innkalles derfor til "tid og sted for undersøkelse/behandling".

Alt. II:

Undersøkelsen/behandlingen forventes å bli gitt "angivelse av tid". Nærmere beskjed om tidspunkt vil bli gitt i et eget brev. *Aktuelt dersom det ikke gis en konkret time*

Ta kontakt dersom du har spørsmål eller behov for nærmere informasjon.

Dersom din tilstand skulle forbedre seg slik at du ikke lenger trenger undersøkelse/behandling, eller du har fått behandling annet sted, ber vi om at du gir oss beskjed om dette. Hvis tilstanden din forverres vesentlig i ventetiden, må du ta dette opp med din faste lege.

Vår vurdering er at du ikke er i den høyest prioriterte pasientgruppen som har et rettslig krav på nødvendig helsehjelp innen en viss frist, se vedlagte orientering. Dette innebærer at du muligens vil måtte vente noe lenger, men du vil likevel få relevant behandling. Helse Midt-Norge har som mål at ingen pasienter skal måtte vente mer enn ett år på behandling. Dersom du synes ventetiden blir lang, kan du ta kontakt med Kontoret for fritt sykehusvalg. Vi viser for øvrig til vedlagte orientering for nærmere generell informasjon bl.a. om dette kontoret.

Rett til å klage

Du kan klage på vurderingen av om du har "rett til nødvendig helsehjelp" og om det skal fastsettes en behandlingsfrist. Se nærmere informasjon om klageretten og de frister som gjelder i vedlagte orientering.

Se vedlagte Orientering til pasienten for nærmere opplysninger om fritt sykehusvalg, pasientombud, fristbrudd mm.

3. Brev til rettighetspasient som må henvises videre (gis et konkret annet tilbud) fordi det ikke er mulig å behandle pasienten innen fristen

"Helseforetakets/institusjonens navn"

"Avdeling/poliklinikk"

"Adresse m/telefonnummer"

"Sted og dato for brev"

"Pasientens navn"

"Adresse"

"Henvisende lege"

"Adresse"

"Kopi til nytt behandlingssted"

Svar på henvisning mottatt "dato"

Det er foretatt en medisinskfaglig vurdering av din helsetilstand ut fra de opplysninger henvisningen inneholder. Henvisningen er vurdert av "navnet på legen/psykologen".

Vurdert ut fra de opplysninger som foreligger bør følgende utredning/behandling foretas: "beskrivelse".

Den medisinskfaglige vurderingen konkluderer med at du har rett til nødvendig helsehjelp (pasientrettighetsloven § 2-1 annet ledd) innen følgende frist: "dato".

Vi er imidlertid ikke i stand til å tilby deg nødvendig helsehjelp innen den fristen som er satt. Vi har derfor tatt kontakt med "navn på behandlingssted" som kan tilby deg behandling innen den oppgitte fristen.

Vi ber deg gi oss en bekreftelse på telefon "telefonnummer" på at henvisningen kan oversendes dit. Du vil deretter få nærmere opplysninger om tid og sted for undersøkelse/behandling fra "navn på behandlingssted".

Dersom du ønsker å undersøke muligheten for å finne et annet behandlingssted, kan Kontoret for fritt sykehusvalg være behjelpelig med dette.

Rett til å klage

Dersom du er uenig i fristen som er satt for når du senest skal få nødvendig helsehjelp, kan du klage. Du kan også klage over sykehusets vurdering av eventuell behandling i utlandet dersom henvisningen gjelder dette. Nærmere informasjon om klagerett, klagefrist mv. fremgår av den vedlagte orienteringen.

Se vedlagte Orientering til pasienten for nærmere opplysninger om fritt sykehusvalg, pasientombud, fristbrudd mm.

4. Avvisningsbrev til pasient fra en annen region som benytter seg av fritt sykehusvalg. (Aktuelt før pasienten settes på venteliste, må skje raskt, samt være begrunnet i at sykehuset ellers ikke vil være i stand til å oppfylle sin plikt i forhold til egne rettighetspasienter).

"Helseforetakets/institusjonens navn"

"Avdeling/poliklinikk"

"Adresse m/telefonnummer"

"Sted og dato for brev"

"Pasientens navn"

"Adresse"

"Henvissende lege"

"Adresse"

Svar på henvisning mottatt "dato"

Henvisningen er vurdert av "navnet på legen/psykologen".

Med grunnlag i de opplysninger som foreligger er vi kommet til at vi dessverre ikke er i stand til å tilby deg behandling nå. Dette skyldes at vi av kapasitetshensyn må prioritere rettighetspasienter fra egen region som vi først og fremst har en forpliktelse i forhold til.

Den mottatte henvisningen returneres derfor til din lege, og vi ber deg ta ny kontakt med legen for å få sendt henvisningen til et annet behandlingssted, for eksempel i din egen region.

Hvis du/din lege har behov for å drøfte forhold knyttet til avvisningen, kan den som har vurdert henvisningen kontaktes.

Rett til å klage

Du kan klage på den vurderingen som er foretatt. Se nærmere informasjon om klageretten og de frister som gjelder i vedlagte orientering.

Kontoret for fritt sykehusvalg

Du kan, gjerne i samarbeid med din lege, kontakte Kontoret for fritt sykehusvalg eller gå inn på deres nettsider for å få nærmere opplysninger om ventetider etc. Tlf. og adresse til nettstedet finnes i vedlagte orientering.

Se vedlagte Orientering til pasienten for nærmere opplysninger om fritt sykehusvalg, pasientombud, fristbrudd mm.

5. Henvisningen returneres til førstelinjen fordi pasienten ikke har behov for spesialisthelsetjenester

"Helseforetakets/institusjonens navn"

"Avdeling/poliklinikk"

"Adresse m/telefonnummer"

"Sted og dato for brev"

"Pasientens navn"

"Adresse"

"Henvisende lege"

"Adresse"

Svar på henvisning mottatt "dato"

Det er foretatt en medisinskfaglig vurdering av din helsetilstand ut fra de opplysninger henvisningen inneholder. Henvisningen er vurdert av "navnet på legen/psykologen".

Med grunnlag i de opplysninger som foreligger er det ikke funnet grunnlag for å iverksette utredning/behandling fra spesialisthelsetjenesten nå. De helseproblemer som er beskrevet forutsettes utredet og behandlet av allmennlege/fastlege.

Den mottatte henvisningen returneres derfor til din lege, og vi ber deg ta ny kontakt med legen for å klargjøre situasjonen.

Hvis din lege har behov for å drøfte de problemstillinger som ligger til grunn for henvisningen, kan han/hun kontakte den som har vurdert henvisningen.

Rett til fornyet vurdering

Du kan be om å få en ny vurdering av din helsetilstand fra spesialisthelsetjenesten. En slik anmodning må imidlertid fremmes gjennom din fastlege, som i så fall kan sende en ny henvisning til spesialisthelsetjenesten. Se nærmere om dette i vedlagte orientering.

Rett til å klage

Dersom du er uenig i vurderingen og/eller den fornyede vurderingen som eventuelt er foretatt, kan du klage på sykehusets vurdering av henvisningen. Se nærmere informasjon om klageretten og de frister som gjelder i vedlagte orientering.

Se vedlagte Orientering til pasienten for nærmere opplysninger om fritt sykehusvalg, pasientombud, fristbrudd mm.

Orientering til pasienten

Prioritering

Alle henvisninger spesialisthelsetjenesten mottar skal vurderes medisinskfaglig og prioriteres etter alvorlighetsgrad. Denne vurderingen skal gjennomføres innen 30 virkedager fra henvisningen mottas. Henvisningen skal bl.a. vurderes opp mot pasientrettighetslovens bestemmelse om ”rett til nødvendig helsehjelp”, som gir noen pasienter et rettslig krav på behandling innen en gitt frist (pasientrettighetsloven § 2-1 annet ledd). Begrepet behandling omfatter i denne sammenhengen bl.a. utredning, behandling og rehabilitering.

Retten til nødvendig helsehjelp skal sikre at de pasienter som ut fra en medisinskfaglig vurdering trenger behandling mest, blir behandlet først. Vurderingen av om du er en rettighetspasient foretas ut fra faste momenter, bl.a. hvor alvorlig tilstanden er og hvilke muligheter som finnes til å forbedre den med helsehjelp.

For alle rettighetspasienter vil det bli satt en frist for når helsehjelpen ut fra en medisinskfaglig vurdering senest kan gis. Hvilken frist som er satt skal det gis informasjon om sammen med svaret på henvisningen.

Dersom det ikke er mulig å gi en rettighetspasient et tilbud i Norge pga manglende kompetanse her, skal det gis et medisinskfaglig anerkjent tilbud i utlandet innen den fristen som er satt. Denne retten til behandling i utlandet gjelder imidlertid kun hvis det ikke finnes kompetanse i Norge, og ikke ved lang ventetid eller manglende kapasitet her. Dersom fristen for behandling brytes, kan imidlertid utenlandsbehandling også bli aktuell for denne gruppen, se nedenfor om fristbrudd.

Pasienter som har behov for spesialisthelsetjenester men som ikke anses som rettighetspasienter, skal også selvsagt tilbys behandling. Denne gruppen kan imidlertid måtte vente noen lenger fordi den ikke er høyest prioritert. Skulle en pasient vurderes ikke å ha behov for spesialisthelsetjenester, vil henvisningen bli sendt tilbake til henvisende lege.

Rett til å klage

Pasient, eller representant for pasienten, som mener at bestemmelser i pasientrettighetsloven er brutt, har mulighet til å klage. Det er bl.a. klagerett på vurderingen av om en pasient har ”rett til nødvendig helsehjelp” eller ikke, og for rettighetspasienter på den konkrete fristen som er satt. Fremgangsmåten er slik at forholdet først må tas opp med sykehuset/institusjonen, skriftlig eller muntlig. Dersom pasientens anmodning om endring av henvisningssvaret avvises, kan pasienten klage til Helsetilsynet i fylket (tidligere fylkeslegen), se pasientrettighetsloven § 7-2 jf. § 7-1. Denne klagen skal være skriftlig, og skal sendes direkte dit. Fristen for å be den som har vurdert henvisningen om å endre sin vurdering er 4 uker fra svaret på henvisningen mottas, mens fristen for å klage til Helsetilsynet i fylket er 3 uker fra pasienten får/burde fått kjennskap til utfallet av anmodningen.

Klageinstansens adresse er: ”*adresse*”

Dersom henvisningen gjelder utenlandsbehandling og spørsmålet om det mangler kompetanse i Norge, er riktig klageinstans Klagenemnda for bidrag til behandling i utlandet. På samme måte som over må pasienten imidlertid først anmode om at sykehuset/institusjonen endrer sin vurdering før en skriftlig klage kan sendes Klagenemnda. Adressen til Klagenemnda er:

Klagenemnda for bidrag til behandling i utlandet
Postboks 8022 Dep.
0030 Oslo

Fristbrudd

Dersom en rettighetspasient ikke har fått tilbud om behandling innen den frist som er satt, har pasienten rett til å motta nødvendig helsehjelp uten opphold ved et annet sykehus i Norge eller eventuelt i utlandet. Det er Rikstrygdeverket som har ansvaret for å finne et behandlingssted ved fristbrudd. Formidlingsenheten i Rikstrygdeverket kan kontaktes direkte på telefon: 22 92 70 00.

Rett til fornyet vurdering

Når svaret på henvisningen foreligger kan det være at en pasient ønsker å få sin helsetilstand vurdert på nytt av en annen spesialist/sykehus. Det kan være aktuelt å be om en fornyet vurdering dersom pasienten er uenig i det planlagte behandlingsopplegget eller er usikker på om diagnosen er riktig. For å få en slik fornyet vurdering må en anmodning om dette fremmes gjennom fastlegen, som i så fall vil kunne sende en ny henvisning til spesialisthelsetjenesten.

Fritt sykehusvalg

Vi gjør oppmerksom på at pasienter selv kan velge hvilket sykehus de vil bruke ved planlagt undersøkelse og / eller behandling. Ordningen med fritt sykehusvalg gjelder alle offentlige og enkelte private sykehus i hele Norge. Pasienter kan velge både hvilket sykehus som skal vurdere helsetilstanden og hvor en eventuell behandling skal skje. Fritt sykehusvalg gir imidlertid ikke rett til å velge behandlingsnivå, f.eks en mer spesialisert type behandling. Opplysninger om ordningen og ventetider på et utvalg av undersøkelser og behandlinger kan fås ved å ringe Kontoret for fritt sykehusvalg på gratis grønt nummer 800 41 004.

Nærmere informasjon om ventetider med mer kan også finnes på: www.sykehusvalg.net

Pasientombud

Det finnes et pasientombud i alle fylker som kan gi mer informasjon og/eller bistå ved en eventuell klage. Pasientombudene har felles informasjonsside på: www.helsenett.no/pasientombud

Sykehusets nærmeste Pasientombud er: ”Navn, adresse, tlf.”