

Pasient- og brukerombudet i Sør-Trøndelag

Kjøpmannsgata 61
7011 TRONDHEIM

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

14/6024-4

Karin Stubberud Stey

28.10.2014

Lovtolkning - når inntreer retten til fritt sykehusvalg etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2- 4

Helsedirektoratet viser til brev 8. august 2014. Det vises også til Helsedirektoratets brev 16. juni 2014. Vi vil innledningsvis beklage at det har tatt så lang tid å besvare henvendelsen noe som skyldes stor arbeidsmengde i avdelingen.

I brevet ønsker ombudet en vurdering av hvilke begrensninger pasientgruppen «intensivpasienter i norske sykehus» har etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Ombudet opplyser at det kan virke som sykehusene praktiserer det slik at dersom en pasient er innlagt på en intensivavdeling (lokalsykehus) gjelder ikke retten til fritt sykehusvalg fordi pasienten vurderes som øyeblikkelig hjelp pasient og følgelig er unntatt fra retten til fritt sykehusvalg i § 2-4.

Ombudet ber om en vurdering av hva som faller inn under definisjonen øyeblikkelig hjelp - situasjoner for intensivpasienter. Etter ombudets vurdering er øyeblikkelig hjelp fasen over dersom pasienten er klar til overflytning fra et sykehus til et annet fordi pasient da vil være stabilisert.

Helsedirektoratets vurdering

Som nevnt i vårt brev 16. juni 2014 gjelder fritt sykehusvalg i forbindelse med planlagt undersøkelse og/eller behandling i spesialisthelsetjenesten innenfor psykisk helsevern, rusmiddelmisbruk og somatikk. Valgretten gjelder behandling, og også i et behandlingsforløp så lenge det er forsvarlig å bytte behandlingssted. I en øyeblikkelig hjelp-situasjon hvor pasienten har behov for behandling umiddelbart, har pasienten ikke rett til å velge sykehus. Når en øyeblikkelig hjelp-situasjon er opphørt og pasienten har behov for ytterligere helsehjelp, har imidlertid pasienten rett til fritt sykehusvalg på vanlig måte.

Hvorvidt en øyeblikkelig-hjelp-situasjon er opphørt er en konkret medisinsk faglig vurdering. Tradisjonelt har plikten til å yte øyeblikkelig helsehjelp vært knyttet opp til hva som er påtrengende nødvendig, jf. helsepersonelloven § 7 og spesialisthelsetjenesteloven § 3-1. Som et alminnelig utgangspunkt vil en øyeblikkelig hjelp-situasjon oppstå hvor det er et akutt behov for undersøkelse og behandling, blant annet for å gjenopprette og /eller vedlikeholde vitale funksjoner, for å forhindre eller

Helsedirektoratet - Divisjon spesialisthelsetjenester

Avdeling bioteknologi og helserett
Karin Stubberud Stey, tlf.: 24163543

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

begrense alvorlig funksjonsnedsettelse som følge av skade og sykdom eller for å gi akutt smertelindring.

En vurdering om at pasienten ikke lenger har behov for intensivmedisin og intensivovervåkning vil normalt sett baseres på at pasientens situasjon vurderes som mer stabil og avklart. Om pasienten i tillegg vurderes overført til et annet sykehus/ en annen institusjon, vil dette som hovedregel tale for at det ikke lenger foreligger en øyeblikkelig hjelp-situasjon. Dersom pasienten flyttes fra intensivavdelingen ved ett sykehus til intensivavdelingen ved et annet sykehus, kan det innebære at pasienten fortsatt vurderes som øyeblikkelig hjelp-pasient. Dette må vurderes i den enkelte situasjon.

Når en øyeblikkelig hjelp-situasjon er over vil pasienten ha rett til fritt sykehusvalg etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Pasienten kan da velge hvor den videre behandlingen skal foregå så lenge det er forsvarlig å fortsette behandlingen ved valgte sted.

Dere spør videre om retten til fritt sykehusvalg gjelder sykehus med landsfunksjon eventuelt regionsansvar, eller om disse kan sende pasientene til andre sykehus for å ha kapasitet til nye pasienter som har behov for mer spesialiserte tjenester til enhver tid. Sykehus som både har lokalsykehusfunksjon og regionsykehusfunksjon må forholde seg til fritt sykehusvalg for den delen av virksomheten som er på lokalsykehusnivå på samme måte som sykehus som bare har lokalsykehusfunksjon. Samtidig må de tilrettelegge driften slik at også regionsykehusfunksjonen kan ivaretas på forsvarlig måte. Pasienter kan i utgangspunktet velge hvor behandling kan skje, men ikke nivået på behandlingen, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4 andre ledd. Retten til fritt sykehusvalg innebærer ikke rett for pasienten til å velge en mer spesialisert behandling (regionsykehusnivå) enn pasienten er henvist for (lokalsykehusnivå). Direktoratet legger til grunn at en pasient ikke kan kreve å få bli værende på en mer spesialisert avdeling enn det er behov for.

Vennlig hilsen

Gunhild J. Røstadsand e.f.
seniorrådgiver

Karin Stubberud Stey
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk