

Oslo universitetssykehus HF
v/ Olav Røise
Postboks 4950 Nydalen
0424 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 15/4212-2
Saksbehandler: Karin Stubberud Stey
Dato: 21.05.2015

Lovtolkning - Hvem kan henvise til spesialisthelsetjenesten

Helsedirektoratet viser til e-post 17. april 2015 hvor det stilles spørsmål om hvem som kan henvise til spesialisthelsetjenesten.

Det går fram av [helsepersonelloven § 4 andre ledd første setning](#) at helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og at de skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Helsepersonell har derfor både rett og plikt til å henvise pasienter videre. Samtidig skal helsepersonell verken behandle eller henvise en pasient dersom de ikke har faglig kompetanse.

I praksis er det vanligvis leger som henviser pasienter til spesialisthelsetjenesten. Annet helsepersonell vil likevel også kunne henvise. Hvem som henviser må ses i sammenheng med regler om finansiering av helsetjenester. Dette gjelder særlig reglene om refusjon og takster. Henvisning fra lege er ofte en forutsetning for godtgjørelse. For at spesialisthelsetjenesten skal kunne kreve trygderefusjon for poliklinisk helsehjelp, må kravet til hvor henvisningen kommer fra være oppfylt, jf. folketrygdloven kapittel 5 og forskrift 19. desember 2007 nr. 1761 om godtgjørelse av utgifter til helsehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner og ved helseinstitusjoner som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak ([poliklinikkforskriften](#)).

I [poliklinikkforskriften § 2](#) fremgår det at «*pasienten skal normalt være henvist fra lege, kiropraktor eller manuellterapeut utenfor vedkommende sykehus for at godtgjørelse skal ytes, og for at egenandel etter denne forskriften kan kreves. Pasienten kan også være henvist fra optiker som henviser til øyelegespesialist/øyeavdeling utenfor vedkommende sykehus. Videre kan pasienter være henvist til poliklinisk tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet fra kommunal helse- og omsorgstjeneste eller sosialtjeneste*» Det er dermed lagt til grunn at disse gruppene helsepersonell kan henvise til spesialisthelsetjenesten. Helse- og omsorgsdepartementet har nylig sendt på høring forslag om å utvide dagens ordning slik at utgifter til undersøkelse og behandling i spesialisthelsetjenesten som utføres på grunnlag av henvisning fra tannlege, vil bli dekket på samme måte som når det foreligger henvisning fra lege, kiropraktor eller manuellterapeut.

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

Av [spesialisthelsetjenesteloven § 3-12](#) følger det videre at kommunal helse- og omsorgstjeneste og sosialtjeneste kan henvise pasienter til tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet. I rundskriv til spesialisthelsetjenesten anbefales det at det samarbeides med en lege om henvisningen. At pasienter kan være henvist til poliklinisk tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet følger også av poliklinikkforskriften § 2. I merknaden til bestemmelsen er også barneverntjenesten nevnt. Dette er av Helsedirektoratet fortolket som barneverntjenesten ved leder.

Av folketrygdloven § 5-7 og forskrift 24. juni 2014 nr. 859 om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog følger at det er vilkår for rett til stønad til dekning av utgifter at medlemmet er henvist enten fra lege eller fra barnevernsadministrasjonens leder. Det ytes likevel stønad for opptil tre undersøkelser eller samtaler uten henvisning.

Når det gjelder henvisning fra kommunale psykologer, la Helse- og omsorgsdepartementet 13. februar 2015 fram en proposisjon for Stortinget (Prop.59 L (2014-2015)) der det fremmes forslag om endring av folketrygdloven § 5-7. Endringen vil innebære at også henvisning fra psykologer skal kunne utløse refusjon fra trygden. Henvisning til poliklinisk behandling vil bli behandlet i forbindelse med tilsvarende endring av poliklinikkforskriften. Det legges opp til at pasienten også kan være henvist fra psykolog til psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Alle disse nevnte gruppene anses å ha den nødvendige faglige kompetansen til å vurdere om pasienter som de behandler trenger spesialisthelsetjeneste.

Som nevnt over kan også andre enn leger og øvrig helsepersonell som utløser trygderefusjon henvise til et annet behandlingsnivå eller til helsepersonell med annen kompetanse når dette anses nødvendig. Det er først og fremst forsvarlighetskravet som sier noe om hvor langt kompetansen rekker. Henvisningsplikten inntreer når pasientens sykdomssituasjon er av en slik karakter at helsepersonellet ikke kan anses for å ha de nødvendige kvalifikasjoner til selv å diagnostisere eller behandle pasienten.

Når pasienter kan henvises til spesialisthelsetjenesten selv om henvisningen ikke utløser refusjon innebærer det at spesialisthelsetjenesten også må forholde seg til slike henvisninger.

I enkelte tilfeller kan også pasienten selv ta direkte kontakt med spesialisthelsetjenesten for eksempel ved medisinsk genetikk og veneriske sykdommer. Videre kan en kvinne som ønsker å få utført svangerskapsavbrudd selv begjære dette uten henvisning, jf. [forskrift om fastlegeordning i kommunene § 24 femte ledd](#).

En henvisning må inneholde tilstrekkelige opplysninger til at spesialisthelsetjenesten skal kunne gjøre en vurdering innen fastsatt tid og overta behandlingsansvaret for den aktuelle pasientens lidelse. Hvis henviser ikke har nødvendig faglig kompetanse følger det av kravet til faglig forsvarlighet at vedkommende selv må vurdere om det er behov for å konsultere pasientens fastlege eller andre før pasienten henvises til spesialisthelsetjenesten

Hvis henviser ikke har nødvendig faglig kompetanse vil henvisningen heller ikke være et godt nok grunnlag for å avgjøre om en pasient har behov for nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Henvisninger som er mangelfulle kan imidlertid ikke returneres til

henvisende instans uten noen form for vurdering. For at pasienten skal få forsvarlig helsehjelp kan det da være nødvendig at spesialisten kontakter henviser eller pasienten og ber om ytterligere opplysninger.

Hvis det ikke foreligger opplysninger i henvisningen som skulle tilsi 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. Det må da gå informasjon tilbake til pasient og henviser om dette. Der det er naturlig må den som har henvist få veiledende faglig tilbakemelding.

Vennlig hilsen

Kristin Cordt-Hansen e.f.
avdelingsdirektør

Karin Stubberud Stey
seniorrådgiver