

Henvisningsrutiner og ventelisterregistrering hos avtalespesialister i Helse Midt-Norge

Stortinget slo gjennom behandlingen av prioriteringsmeldingen i 2016 fast at de foreslåtte prinsippene for prioritering skal gjelde for spesialisthelsetjenesten. Dette innebærer at også pasientbehandling som finner sted i avtalepraksis skal være underlagt disse prinsippene. Dette er til dels reflektert i rammeavtalene som er inngått mellom de regionale helseforetakene og avtalespesialistenes organisasjoner. I avtalene heter det bl.a. at den enkelte avtalespesialist skal foreta undersøkelser, diagnostikk og behandling i henhold til lov og forskrift, nasjonale og regionale planer, og gjeldende faglige retningslinjer og behandlingsveiledere. Avtalespesialisten skal videre organisere sin venteliste i henhold til gjeldende prioriteringsveiledere.

I Samarbeidsutvalget den 31. januar 2018 ble det tatt opp behov for klargjøring av henvisningsrutiner hos den enkelte avtalespesialist. Dette for å sikre at gjeldende lover med forskrifter og veiledere blir overholdt i forbindelse med henvisningshåndtering.

Avtalespesialisten 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 og i samsvar med medisinsk forsvarlighet
- pasienten får god og riktig informasjon

Henvisningsrutine

1. Henvisninger skal som hovedregel sendes elektronisk fra henviser, og avtalespesialistene bør aktivt arbeide for at fastleger henviser elektronisk. Henvisninger skal legges elektronisk i journalsystemet og i systemets venteliste. Henvisninger som mottas på papir skal scannes og legges på tilsvarende måte i journalsystemet.
2. Avtalespesialisten skal som hovedregel vurdere henvisningen innen 2 uker. Prioriteringsveileder for fagfeltet skal benyttes i vurderingen.
3. Dersom pasienten ikke settes opp til time med én gang, skal svar på henvisning sendes til pasient og henviser innen 2 uker og skal inneholde:
 - a. Mottaksdato
 - b. Forventet oppstart av behandling

Dersom pasienten ikke kan tilbys behandling, returneres henvisning tilbake til henviser med kopi til pasient. To begrunnelser kan ligge til grunn for avslag:

- Pasienten har ikke rett til helsehjelp: når pasientens problemstillinger ikke hører inn under spesialisthelsetjenestens oppgaver returneres henvisningen med begrunnelse og eventuell rådgivning om kommunale tilbud eller andre tiltak.
 - Avslag grunnet kapasitetsmangel: avtalespesialisten kan sende avslag dersom en ikke har kapasitet til å gi helsehjelp innen forsvarlig tidsfrist. For Psykiatere og psykologer er forhold og prinsipper skissert i dokumentet Henvisningsrutiner for psykisk helsevern fra 2009 (se vedlegg) fortsatt gjeldende.

Ventetid

Ventetider skal oppdateres ved å melde forventet ventetid til regional koordinator tre ganger i året eller oftere ved forhold som fører til endret kapasitet. **Som hovedregel bør ikke pasienter stå på venteliste ut over 6 mnd.** Dette må kun være i enkelt tilfeller der pasientene har et særlig ønske om å vente på tilbud hos en konkret avtalespesialist og der ventetid er forsvarlig i forhold til pasientens behandlingsbehov.

Avtalespesialist skal sende epikrise til henvisende lege/ fastlege.

Nyttige lenker:

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasientrettighetsloven\)](#)

[Spesialisthelsetjenesteloven](#)

[Forskrift om prioritering av helsetjenester \(prioriteringsforskriften\)](#)

[Forskrift om ventelisteregistrering](#)

[Nasjonale prioriteringsveiledere](#)