



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/4444-

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 omsorgskomiteé, 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

A handwritten signature in blue ink that reads "Bent Høie". The signature is written in a cursive, flowing style.

Bent Høie