

8.5 Rett til fritt behandlingsvalg

Nina Næsheim

[Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4](#) gir pasienter rett til å velge behandlingssted:

Pasienten har rett til å velge ved hvilken offentlig eller privat virksomhet henvisningen skal vurderes, jf. § 2-2. Pasienten kan bare velge virksomheter som har rett til å tildele pasient- og brukerrettigheter etter § 2-1 b. Pasient som har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, jf. § 2-1 b andre ledd, kan velge ved hvilken offentlig eller privat virksomhet helsehjelpen skal ytes. Pasienten kan bare velge privat virksomhet som enten har avtale med et regionalt helseforetak eller er godkjent etter forskrift med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven § 4-3. Pasienten kan ikke velge behandlingsnivå.

Fritt behandlingsvalg gjelder ved planlagt undersøkelse og behandling i spesialisthelsetjenesten. Pasienten kan bruke retten på de forskjellige trinnene i helsehjelpen. Det vil si at vurderingen av pasientens helsetilstand kan skje ved en virksomhet, og behandling ved en annen. Dersom det er medisinsk forsvarlig, kan pasienten også velge å bytte behandlingssted under pasientforløpet.

Pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp, har ikke rett til å velge behandlingssted. Når øyeblikkelig hjelp-situasjonen er opphørt, har imidlertid pasienten rett til fritt behandlingsvalg på vanlig måte.

Pasienter får som hovedregel dekket reise til behandlingssted innenfor bostedsregionen sin, med fradrag for en egenandel. Dersom pasienten selv velger et behandlingssted i en annen helseregion, må pasienten betale en forhøyet egenandel for reisen.

Mer informasjon om rett til fritt behandlingsvalg finnes på helsenorge sine sider:

<https://helsenorge.no/rettigheter/fritt-behandlingsvalg>

Kilde: [IS-8/2015 Rundskriv: Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer](#)

Merknad fra Lars Bø; leder for Nasjonal kompetansetjeneste for MS (NKMS) og Trygve Holmøy; leder for referansegruppen for NKMS:

Bortsett fra det juridiske grunnlaget for fritt behandlingsvalg, bør pasienten ta med i vurderingen at det kan gi en risiko for kommunikasjonsproblemer hvis hun velger videre fast oppfølging ved et annet sykehus enn det hun sogner til, spesielt hvis helsepersonell ved den nye og den tidligere sykehusavdelingen ikke har nett-tilgang til hverandres pasientjournal. Ved for eksempel et mulig MS-attakk som blir behandlet ved det lokale sykehuset, vil det andre sykehuset da ikke ha mulighet til umiddelbart å endre den forebyggende MS-behandlingen. Sykehuset kan også mangle opplysninger om andre sykdommer og ev behandling av disse.