

Møtedato: 2. oktober 2014  
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:  
Randi Brendberg, 75 51 29 00

Sted/Dato:  
Bodø, 24.9.2014

## **Styresak 100-2014      Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten - høring fra Helse- og omsorgsdepartementet**

*Sakspapirene var ettersendt.*

### **Formål**

Helse- og omsorgsdepartementet inviterte 16. juni 2014 til høring vedrørende innføring av *Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten* (FBV). Høringsfristen ble satt til 16. september 2014.

Styret i Helse Nord RHF ble orientert om høringsprosessen i styremøte, den 27. august 2014, jf. *styresak 94-201/2 Orienteringssaker*, adm. direktørs muntlige orienteringer til styret, andre strekpunkt.

Høringsuttalelsen ble administrativt godkjent og oversendt Helse- og omsorgsdepartementet, den 11. september 2014 - se vedlegg. Høringsuttalelsen legges nå frem for styret i Helse Nord RHF. Styrets vedtak vil bli oversendt Helse- og omsorgsdepartementet sammen med endelig høringsuttalelse.

Saken er av prinsipiell betydning for utøvelsen av "sørge for"-ansvaret.

Ordningen innebærer budsjettmessige endringer for de regionale helseforetakene. Ordningen vil kunne øke utfordringene med å rekruttere og beholde spesialisert helsepersonell.

Ordningen kan forsterke sentraliseringstendensen innen spesialisthelsetjenesten og dermed utfordre Helse Nord's visjon *Helse i nord der vi bor*.

### **Beslutningsgrunnlag**

#### *Bakgrunn for innføring av FBV*

Regjeringen har en ambisjon om en mer tilgjengelig helsetjeneste, der pasienten og pasientens rett til å velge står i sentrum. For å oppnå dette tas flere virkemidler i bruk. Aktivitetstaket i helseforetakene foreslås fjernet, og økt konkurranse skal stimulere til økt effektivitet. Anbudsordningen utvides, og RHF-ene vil således kunne inngå avtaler med private om utvidet kjøp av tjenester. Som et tredje kapasitetsutvidende tiltak innføres fritt behandlingsvalg. Denne saken omhandler fritt behandlingsvalg som er planlagt iverksatt høsten 2015.

I regjeringserklæringen står det: *Regjeringen vil innføre fritt behandlingsvalg. Ordningen innføres først for rus og psykisk helsevern og evalueres, jf. Samarbeidsavtalen.*

### *Kort beskrivelse av ordningen*

Gjennom FBV etableres en ordning, der alle private virksomheter som oppfyller visse krav, kan levere definerte helsetjenester til en pris fastsatt av Staten.

Prisnivået fastsettes med utgangspunkt i anbudsprisene. Pris pr. enhet innenfor FBV skal ligge lavere enn anbudsprisene for samme tjeneste.

FBV kommer i tillegg til dagens offentlige tjenestetilbud og retten til fritt sykehusvalg. Forholdet mellom det offentlige og de private leverandørene som ønsker å tilby sine tjenester gjennom FBV, foreslås regulert gjennom en ny forskrift.

Ordningen skal forvaltes av Helsedirektoratet som også skal være godkjenningssinstans for FBV-institusjonene. Ordningen legges dermed utenfor den etablerte strukturen for den offentlige spesialisthelsetjenesten.

Pasientens rett til å velge en FBV-institusjon inntreer, når henvisning er vurdert i den offentlige spesialisthelsetjenesten og pasienten har fått tildelt rett til behandling. Samtidig skal det også settes en juridisk frist for oppstart av utredning eller behandling. Pasienten skal opplyses om sine valgmuligheter og settes i stand til å velge behandlingssted. Valgmulighetene vil således gjelde både fritt sykehusvalg og FBV. Det forutsettes at informasjon om tjenestetilbud og ventetider er lett tilgjengelig. Frist for oppstart av utredning eller behandling gjøres ikke gjeldende for FBV. Pasienten blir stående på venteliste i helseforetaket inntil FBV-institusjonen gir tilbakemelding om at utredning eller behandling er påbegynt.

Departementet legger til grunn at ordningen med FBV skal budsjetteres og dekkes over bevilgningene til de regionale helseforetakene.

De budsjettmessige konsekvensene av FBV vil i sum avhenge både av hvor mange pasienter som velger å benytte FBV og av sykehusenes evne til å øke aktiviteten utover budsjettert aktivitetsvekst.

Lenke til Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat er vedlagt.

### **Medbestemmelse**

Konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF ble orientert om saken ad. *Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten - høring* i samarbeidsmøte, den 9. september 2014, jf. sak 106-2014.

### **Brukermedvirkning**

*Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten - høring, informasjon* ble behandlet i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF, den 10. september 2014, jf. RBU-sak 59-2014. Følgende vedtak ble fattet:

1. *Regionalt brukerutvalg tar informasjonen om Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten - høring til orientering.*

2. *Høringsuttalelsen behandles i arbeidsutvalget i det Regionale brukerutvalg 23. september 2014 - kl. 12.00.*
3. *Innspill fra Regionalt brukerutvalg tas med i det videre arbeid med høringsuttalelsen.*

*Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten - høring fra Helse- og omsorgsdepartementet ble behandlet i arbeidsutvalget i det Regionale brukerutvalg i Helse Nord RHF, den 23. september 2014, jf. RBU-AU-sak 12-2014. Følgende vedtak ble fattet:*

1. *Arbeidsutvalget i det Regionale brukerutvalget gir sin tilslutning til høringsuttalelse ad. Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten.*
2. *RBU-AU vil gi uttrykk for bekymring om kvaliteten i det helhetlige pasientforløp ivaretas, spesielt for svakere pasientgrupper med komplekse behandlingsbehov, ved innføring av fritt behandlingsvalg.*

#### **Adm. direktørs vurdering**

Det er adm. direktørs vurdering at innføring av FBV vil vanskeliggjøre RHF-enes totale "sørge for"-ansvar. Etablering av et tilbud ved siden av dagens tilbud svekker RHF-enes mulighet til å ivareta sitt ansvar på en helhetlig, kvalitetssikret og lokalt tilpasset måte. Risikoen for mer fragmenterte pasientforløp, uklare ansvarsforhold f. eks. med hensyn til informasjonsoverføring og oppfølging øker. Særlig negative effekter kan dette få for svakere pasientgrupper med komplekse behov og/eller komplekse tilstander.

Den offentlige spesialisthelsetjenesten vil få en økt økonomisk risiko og risiko knyttet til å sikre helhetlige pasientforløp og god samhandling, når det nå åpnes for aktører i behandlingsskjeden som ikke har avtale med et RHF-ene. FBV-institusjonene skal ikke inngå i RHF-enes virkemidler for å oppfylle "sørge for"-ansvaret, noe som vil svekke RHF-enes muligheter for styring og kontroll.

Ordningen innebærer en risiko for at spesialisert helsepersonell i større grad velger seg bort fra de offentlige sykehusene til fordel for private, sentrale institusjoner. Dette vil forsterke de utfordringene vi allerede nå ser med hensyn til å rekruttere og beholde spesialisert helsepersonell innenfor flere fagområder.

Private leverandører er et verdifullt supplement og korrektiv til helseforetakene. Adm. direktør ser imidlertid betydelig fare for at intensjonen ikke vil bli oppfylt gjennom den ordningen som departementet nå foreslår. Mekanismene for å sikre kvalitet, omfang og pris er ikke tilstrekkelig beskrevet, og det er fare for at ordningen kan få uoversiktlig, negativ effekt.

Svikt i prioriteringsprosessen vil over tid kunne utgjøre en fare, særlig for svakere pasientgrupper med komplekse behov. Resultatet kan bli at ressurser overføres fra behandling av pasienter med alvorlige lidelser til pasienter med mindre alvorlige lidelser.

"Sørge for"-ansvaret må fortsatt være helhetlig og entydig plassert, og adm. direktør anbefaler å gi pasientene økt valgfrihet gjennom anbudsinstuttet.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar høringsuttalelsen ad. *Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten*, slik den ble administrativt godkjent 11. september 2014 (ev. med de endringer som kommer frem under behandling av saken).
2. Styret vil presisere at "sørge for"-ansvaret fortsatt må være helhetlig og entydig plassert, samtidig som pasienten får økt valgfrihet gjennom anbudsinstuttet.

Bodø, den 24. september 2014

Lars Vorland  
Adm. direktør

Vedlegg: Høringsuttalelse *Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten*  
- administrativt godkjent 11. september 2014

Høringsbrev og høringsnotat finnes her: [Høringsnotat - fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten](#)