



# HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:  
14/2020

VÅR REF: / OUR REF:  
2014/852 3 LAB

DATO: / DATE:  
16. september 2014

## Høring - fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten

Statens helsetilsyn viser til høringsbrev av 10. juni 2014 – Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten.

Statens helsetilsyn ser positivt på tiltak som kan bidra til bedre utnyttelse av tilgjengelige ressurser i samfunnet, og dermed bidra til en enda mer effektiv norsk helsetjeneste. Vi vil imidlertid påpeke at fritt behandlingsvalg i tillegg til fritt sykehusvalg og ”sørge for-plikten” samlet sett fremstår som kompleks. Dette vil etter vår vurdering bli krevende for pasienter og for foretakene.

Videre har vi følgende bemerkninger:

Høringsforslaget legger opp til, på sikt, at ordningen skal omfatte både somatiske og psykiske lidelser, og både utredning og behandling. Den offentlige spesialisthelsetjenesten skal innen 10 dager etter henvisning er mottatt, vurdere om pasienten har behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Dersom pasienten vurderes å ha et slikt behov, er tanken at pasienten fritt skal kunne velge tilbyder så lenge denne står på listen over tilbydere i fritt behandlingsvalg. Så langt Statens helsetilsyn kan se, vil en slik ordning medføre økt byråkratisering, både når det gjelder søknader, godkjenning og administrering av ordningen både på individuelt og organisatorisk nivå. Gitt departementets antagelser om at dette er en ordning som få vil benytte seg av, kan det være grunner for å vurdere innføringen i et kost-nytte perspektiv.

Den ordningen som foreslås skal reguleres gjennom forskrift, da det ikke skal inngås anbudskontrakter med disse tilbyderne. Det er viktig at det blir tydelig hvilke krav som stilles til de aktuelle tilbyderne, og reguleringen må sikre forutsigbarhet og likebehandling. Statens helsetilsyn har ingen kommentar til den løsningen som er valgt, og vil komme tilbake med mer utfyllende tilbakemelding når utkast til forskrift kommer på høring.

Det er viktig at spesialisthelsetjenesten er koordinert, uavhengig av om pasienten velger en offentlig eller privat tilbyder. Vår erfaring fra både tilsynssaker og planlagt tilsyn, er at det er stor risiko for svikt ved overføringen mellom ulike behandlere og ulike behandlingsnivåer i et pasientforløp. I et utrednings- og behandlingsforløp der det er flere aktører, er det avgjørende at ansvaret er tydelig beskrevet. Det kan oppstå unødig tidsspille eller oppstå uforsvarlige situasjoner fordi pasientene faller ut og ”i mellom” de ulike aktørene. Uansett mener Statens helsetilsyn at økende kompleksitet øker risikoen for at det totale tjenestetilbudet kan svikte. Statens helsetilsyn mener at det må sikres god kommunikasjon og forpliktende samarbeid mellom ulike behandlere og behandlingsnivå uavhengig av hvem som skal yte tjenesten. Når det gjelder psykisk helsevern, er dette pasienter som er i særlig behov av et sømløst utrednings- og behandlingsforløp. Det bør derfor i den varslede forskriften vurderes å fastsette forpliktende samarbeidsavtaler/planer der ansvaret for pasienten tydeliggjøres.

I høringsnotatet bes det spesielt om en tilbakemelding når det gjelder individuell plan. I høringsnotatet fremgår at:

*Selv om pasienten velger å la seg behandle hos en fritt behandlingsvalgleverandør, kan det hevdes at pasienten også bør få utarbeidet en individuell plan som både den private leverandøren og det offentlige helsevesenet skal forholde seg til. Et av hovedformålene med individuell plan er å bidra til et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud til pasienter og brukere. Disse formålene blir utfordret og vanskeligere å oppnå når pasienter velger å motta helsehjelpen utenfor det offentlige helsevesenet. Departementet er usikker på om retten til individuell plan og retten til fritt behandlingsvalg i praksis lar seg gjennomføre samtidig.*

Statens helsetilsyn ser at dette er krevende, men vil understreke at retten til individuell plan er av vesentlig betydning nettopp for de gruppene pasienter ordningen først er tenkt faset inn overfor. Både pasienter innen psykisk helsevern og TSB har behov for koordinerte og individuelt tilpassede tilbud både fra helsetjenesten og andre tjenesteområder. Det innebærer at frittbehandlingsvalgleverandørene må forplikte seg til å ha kompetanse og kapasitet slik at de kan bidra i et flerfaglig samarbeid om etablering og vedlikehold av individuell plan. For å sikre gode og trygge tjenester til disse pasientene må disse to ordningene kunne gjennomføres samtidig.

Statens helsetilsyn vil også påpeke viktigheten av at det foretas grundig drøftinger av om fritt behandlingsvalg egner seg til å innføres som en generell ordning. Vi viser til kompleksiteten i spesialisthelsetjenesten, spesielt innenfor det somatiske området, hvor en stor andel av henvisningene gjelder uavklarte tilstander, og hvor utredningen i stor grad vil omhandle å utelukke lidelser før riktig diagnose stilles. I en slik situasjon kan det være risiko for at bare deler av utredningen kan gjøres hos en privat tilbyder, eventuelt at pasienten må henvende seg til flere private tilbydere i utredningsforløpet. Det er da særlig viktig at det sikres at én instans har det overordnet ansvaret for pasientforløpet, slik at den totale tid pasienten må vente før endelig diagnose stilles, ikke blir uforsvarlig lang. Tilsvarende kan det i forbindelse med behandling oppstå uforutsette komplikasjoner, for eksempel livstruende komplikasjoner etter elektiv kirurgi. Hvem og hvordan disse pasientene skal følges opp raskt og effektivt nok, må være avklart og sikret på forhånd. Dersom private tilbydere ikke selv har kompetanse og utstyr til å håndtere disse, vil belastningen på de offentlige institusjonene øke.

Departementet har nylig fastslått at behandlingshjelpemidler er å anse som helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven. Statens helsetilsyn savner således en vurdering av forholdet mellom fritt behandlingsvalg og behandlingshjelpemidler.

Etter høringsnotatet skal Helsedirektoratet godkjenne tilbyderne og også ha anledning til å trekke tilbake slik godkjenning. Statens helsetilsyn mener det er behov for å drøfte forholdet mellom direktoratets og tilsynsmyndighetens oppgaver på dette området.

Med hilsen

Jan Fredrik Andresen  
direktør

Lars Kristian Borgly  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk, og sendes derfor uten signatur*

Saksbehandler: Lars Kristian Borgly, tlf. 21 52 99 32