



Oslo kommune
Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Dato: 17.09.2014

Deres ref:
14/2020

Vår ref (saksnr):
201403032-7

Saksbeh:
Peter Martin, 23461588

Arkivkode:
200

**FRITT BEHANDLINGSVALG I SPESIALISTHELSETJENESTEN. OSLO
KOMMUNES HØRINGSUTTALELSE.**

Det vises til brev av 16.06.2014 fra Helse- og omsorgsdepartementet til høringsinstansene.

Oslo kommune avgir følgende høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementets forslag til ordning for fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten:

Oslo kommune ser positivt på tiltak som kan redusere ventetiden for behandling i spesialisthelsetjenesten, ikke minst innenfor rus og psykisk helsevern. Forslagene i høringsnotatet har først og fremst konsekvenser for spesialisthelsetjenesten, og det vil være avgjørende for effekten av tiltakene hvordan den foreslåtte modellen kan tilpasses i praksis slik at den har den ønskede effekten på spesialisthelsetjenestens aktivitet. Sett fra primærhelsetjenestens ståsted har kommunens fagetater reist flere spørsmål av faglig og administrativ art og gitt uttrykk for tvil om i hvilken grad den foreslåtte modellen vil bidra til å oppnå målet om reduserte ventetider.

Det er reist spørsmål om det er hensiktsmessig med to ordninger for private aktører som ønsker å levere helsetjenester for det offentlige. Det er påpekt at anbudsprosesser innebærer konkurranse både på kvalitet og pris og er mer krevende for leverandørene å delta i enn de prosessene departementet skisserer for fritt behandlingsvalg. Hvordan prisen for fritt behandlingsvalg settes i forhold til anbudspriser, vil kunne ha utilsiktede virkninger på konkurransen i markedet og svekke bruken av anskaffelser.

Departementet gir uttrykk for at anbudsinstituttet er bedre egnet for å skaffe god kvalitet til riktig pris og at kjøp gjennom tilbud bør være det primære virkemiddel for å kjøpe kapasitet fra private. Oslo kommune stiller spørsmål ved om innføring av den skisserte ordningen for fritt behandlingsvalg kan føre til at kjøp av tjenester gjennom offentlige anskaffelser svekkes. Videre er kommunen bekymret for at man kan få mange private aktører, som dels kan tappe det offentlige for fagpersonell, dels levere tjenester som oppfyller forsvarlighetskravet, men har mindre fokus på merkvalitet, best praksis og innovasjon i tjenestene. Dersom mange pasienter velger fritt behandlingsvalg er det uklart hvordan man skal kunne opprettholde tilbud som det primære virkemiddelet for kjøp fra private. Oslo kommune etterlyser en mer inngående analyse

av hvordan fritt behandlingsvalg kan virke inn på det samlede tilbudet til målgruppene, herunder også anbudsinstuttet og markedet for offentlige anskaffelser.

Fagområdene rus og psykisk helse er valgt fordi man ønsker å styrke disse pasientgruppene rettsstilling. Fritt behandlingsvalg på disse fagfeltene kan imidlertid være spesielt utfordrende. Dette er komplekse tjenestoområder når det gjelder behandlingsforløp, samhandling med andre aktører, fleksibilitet og krav til kvalitet. Pasienter med samme diagnose kan ha behov for ulik behandling og pasientene er forskjellige både når det gjelder historie, personlige erfaringer, oppvekst og kontekstuelle forhold og situasjon, familie og ytre forhold.

Behandlingen til psykisk syke og rusmiddelavhengige gis delvis av spesialisthelsetjenesten og delvis av kommunen. Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen, både på systemnivå og på individ nivå, er en forutsetning for å kunne gi disse pasientgruppene forsvarlige tjenester. Man savner en nærmere redegjørelse for hvordan samhandlingen kan bli ivaretatt og er bekymret for at informasjonsflyten og samarbeidet blir vanskeligere ved innføring av fritt behandlingsvalg, ikke minst fordi kommunen vil få enda flere aktører å samhandle med. Fagmiljøene er samlet om at rett til individuell plan må gjelde for disse pasientgruppene, men slik det påpekes i høringsnotatet er det utfordringer knyttet til samtidig bruk av individuell plan og fritt brukervalg.

Fritt behandlingsvalg antas å egne seg best for behandling av avklarte, avgrensede tilstander der både diagnosen er kjent og type behandling er definert. Fritt behandlingsvalg innebærer at det offentlige kjøper behandling til den enkelte pasienten som har valgt ordningen. Dette kan tenkes kan fungere godt ved eksempelvis kjøp av en hofteoperasjon der indikasjonen er klar og prosedyren som kjøpes er definert. Innenfor rus og psykiatri kan det ofte være nyanser med hensyn til hva som er riktig behandling, hvor lenge behandlingen skal foregå og hvordan man skal måle resultatet. Det kan bli utfordringer knyttet til å definere hva det er man kjøper, og når man anser behandlingen å være gjennomført. Likeså kan det etter en periode med behandling vise seg at det er behov for en annen type behandling enten i tillegg til eller i stedet for behandlingen som er bestilt. Det blir i en slik situasjon ikke umiddelbart klart om bestillingen skal endres eller om pasienten skal overføres til annet behandlingssted med påfølgende spørsmål om beregning av kostnadsdeling og pris.

Etter Oslo kommunes vurdering er det viktig å redusere og utjevne ventetider i den offentlige spesialisthelsetjenesten. Bruk av private tjenesteytere kan være en viktig del av en strategi for ventetidsreduksjon. Oslo kommune er imidlertid i tvil om den foreslåtte modellen vil gi de ønskede resultatene og det er påpekt flere utfordringer knyttet til den praktiske gjennomføringen. Dersom man skal innføre fritt brukervalg er det kommunens vurdering at det i første omgang bør begrenses til diagnoser og prosedyrer der det er mulig klart å definere hvilken behandling man bestiller, og hvilket resultat man forventer fra tjenesteyteren.

Med vennlig hilsen

Endre Sandvik
kommunaldirektør
Godkjent og ekspedert elektronisk

Åse Snåre
helsesjef