



Riksrevisjonen

Vår saksbehandler
Ingrid Engstad Risa 22241402
Vår dato 16.09.2014 Vår referanse 2014/00904-3
Deres dato Deres referanse

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Svar på høring om fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten

Det vises til brev av 16. juni 2014 fra Helse- og omsorgsdepartementet vedlagt høringsnotat med forslag om å innføre fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten.

Innføring av fritt behandlingsvalg innebærer at fritt behandlingsvalgleverandørene vil bli en del av det tilbudet pasientene kan benytte i spesialisthelsetjenesten. Private leverandører som oppfyller visse krav, gis rett til å tilby tjenester på det offentlige regning til en pris fastsatt av staten. Disse private leverandørene vil supplere det eksisterende tilbudet som tilbys av de regionale helseforetakene og private tilbydere som har avtale med disse helseforetakene. Forholdet mellom staten og leverandørene vil bli regulert i forskrift. Forskriften skal bl.a. regulere krav til kvalitet og pasientsikkerhet, finansiering, gjennomføring av godkjenningsordning og hvilke pasienter og behandlinger som skal omfattes. Videre er det omtalt at forskriften må inkludere krav til rapportering. Ordningen skal budsjetteres og dekkes over bevilgningene til de regionale helseforetakene (basisbevilgning og innsatsstyrt finansiering). Departementet har anslått at behandlingkostnadene til fritt behandlingsvalg for 2015 vil bli ca. 150 millioner kroner.

Det fremgår av forslaget at de regionale helseforetakene fortsatt skal ha ansvaret for å sørge for et nødvendig og forsvarlig spesialisthelsetjenestetilbud i sin region, men at dette ansvaret vil bli vanskeligere siden de bl.a. ikke har ansvar for leverandørene i fritt behandlingsvalgordningen. De konkrete konsekvensene for RHF-ene er imidlertid i liten grad belyst. Samtidig understrekes det i høringsnotatet at staten har det overordnede ansvaret for spesialisthelsetjenesten iht. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1. Helseinspektorens overordnede rolle og ansvar i forhold til den nye ordningen er i liten grad omtalt.

For å sikre en god forvaltning og oppfølging av ordningen, er det viktig at de ulike aktørenes ansvar og myndighet er tydelig definert og kommunisert før den settes i verk. Myndighetene må sikre seg nødvendige kontrollmuligheter med ordningen generelt og med de private leverandørene spesielt, her fritt behandlingsvalgleverandørene. I forskriften som skal utarbeides, må derfor myndighetene sikre seg kontrollmulighet og innsynsrett overfor disse leverandørene.

Riksrevisjonen fører kontroll med at statens midler og verdier blir brukt og forvaltet på en økonomisk forsvarlig måte, og i samsvar med Stortingets vedtak og forutsetninger, jf. lov om Riksrevisjonen § 1. Riksrevisjonen har hjemmel til å føre kontroll med regionalt helseforetak, helseforetak og heleide datterselskaper til slike foretak etter helseforetaksloven § 45, jf. lov om Riksrevisjonen og instruks fastsatt av Stortinget. I saker som gjelder kontroll med om tilskudd eller bidrag av statsmidler til offentlige eller private virksomheter nyttes etter forutsetningene, gjelder retten til informasjon også overfor tilskuddsmottaker. Riksrevisjonen har i tillegg samme rett til innsyn og

informasjon som forvaltningen kan kreve, overfor andre som er tillagt oppgaver som er finansiert med statlige midler. Dette følger av lov om Riksrevisjonsloven § 12 tredje og fjerde ledd a). For å sikre at Riksrevisjonen ved behov kan revidere ordningen i sin helhet, er det i lys av dette viktig at forvaltningen har sikret seg den nødvendige innsynsrett mv overfor de private aktørene, jf. avsnittet foran.

Etter fullmakt

Therese Johnsen
ekspedisjonssjef

Hege Merethe Herland
avdelingsdirektør