



## Røntgen avdeling

Det kgl. Helse- og omsorgsdepartement  
(postmottak@hod.dep.no)

Deres ref:

Vår ref:

Dato:

18.09.2014

## Fritt behandlingsvalg – Hørings svar fra Røntgenavdelingen UNN HF

Det vises til utsendt høringsnotat med svarfrist 16.09.

Bakgrunnen for innføring av fritt behandlingsvalg er at enkelte pasienter venter lenge på behandling i offentlige sykehus/behandlingsinstitusjoner samtidig som det er ledig kapasitet hos private. Regjeringen legger nå opp til økt konkurranse gjennom fritt behandlingsvalg. Målet med fritt behandlingsvalg er i følge høringsnotatet å redusere ventetidene, øke valgfriheten og stimulere de offentlige sykehusene til å bli mer effektive samt å mobilisere ledig kapasitet i privat sektor og fungere som et korrektiv til de offentlige sykehusene.

### Konsekvenser for radiologien

Vi kan ikke se at endringen vil medføre svært store forandringer innen fagfeltet radiologi, men ser noen utfordrende områder vi ønsker å påpeke. Begrunnelsen for at vi antar at endringen ikke blir uttalt i vårt fagfelt er at dagens ordning med rett til fritt sykehusvalg omfatter allerede private radiologiske institusjoner.

De mulige utfordringer vi ser er:

- En ukontrollert vekst innen privat radiologi. Departementet legger opp til en praksis der private virksomheter, som etter anbudskonkurranse allerede har avtaler med regionale helseforetak, bør kunne søke om også å levere tjenester gjennom fritt behandlingsvalg utover de avtalte volumbegrensningene i avtalene. Videre skal private som ikke har vunnet frem i anbudskonkurransene med regionale helseforetak, eller som ikke tidligere har vært med i anbudsrunder, kunne søke om å levere tjenester gjennom fritt behandlingsvalgordningen. I praksis betyr dette en ”åpning av slusene” for private aktører som i dag har et tak på hvor mange undersøkelser som årlig kan utføres for det offentlige. Dette vil også kunne medføre at aktører som tapte anbudet ved forrige korsveg nå kan få etablere seg i for eksempel Tromsø.
- De tyngste oppgavene blir igjen i sykehusene. Vi er rimelig sikker på at ingen av de private aktører noen gang vil tilby i vår region konvensjonell angiografi eller andre intervensjoner vi i dag utfører. Røntgenavdelingen ved UNN HF er meget nært knyttet opp til klinisk virksomhet, særlig thorax- og karkirurgi. Vi vil neppe se noen etablering av denne typen intervensjonsvirksomhet uten samtidig etablering av den kliniske rammen. En privat aktør vil mest trolig planlegge en sentralisering til tettere befolkede områder i landet. Dette vil medføre økte reisekostnader for Helse Nord RHF og en risiko for økt tap av spesialister fra nord til private aktører i sør.

- Mangel på radiologer. I dag opplever hele Nord-Europa en mangel på radiologer. Ved UNN har vi tydelig merket konkurransen med andre offentlige institusjoner og private aktører. En endring må skje gradvis og på en måte som sikrer at vi parallelt kan øke utdanningskapasiteten i sykehusene.
- Sammenhengen mellom tilbud og etterspørsel. Norge har et høyt forbruk av radiologiske tjenester. En økt tilgjengelighet og korte ventetider vil medføre en ytterligere økning i forbruk. Et styrket fokus på indikasjonstilling (mulig gevinst av undersøkelsen må overgå de potensielle skadeeffekter av røntgenstrålingen) må skje parallelt med endringer i tilbud. Dette kan sikres gjennom gode nasjonale retningslinjer/handlingsplaner og ikke minst kontroll av at disse følges. I denne sammenheng er radiologiske kvalitetsregistre knyttet til universitetssykehusene av stor betydning.

#### Positive sider

- En økt bruk av private aktører vil kunne redusere ventetidene, øke valgfriheten og stimulere de offentlige sykehusene til å bli mer effektive.
- Vi ønsker også å gi en stor honnør til Regjeringen som via Departementet legger opp til en gradvis og styrt innfasing av ordningen på det somatiske området. I utgangspunktet heter det fritt behandlingsvalg bør innrettes mot høyt prioriterte grupper der ventetidene er lange, noe som vanligvis betyr kronikere.
- En tung satsing på rus og psykiatri hilses velkommen, men innføringen må også på dette området gjennomføres slik at det offentlige ikke "tømmes" for psykologer/psykiatere.

Med vennlig hilsen

Jan Norum  
Avdelingsleder/professor II  
Røntgenavdelingen