

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref:

Oslo, 16.09.2014
Vår ref: Gerhard Salicath/ 14-24592

Fritt behandlingsvalg. Høringsuttalelse fra Virke

Hovedorganisasjonen Virke representerer over 18 000 virksomheter med 220 000 ansatte i næringslivet og ideell sektor. Virke organiserer virksomheter innenfor hele bredden i helsetjenesten. Virke organiserer bl.a. treningsbransjen, de ideelle aktørene i helsesektoren; private rehabiliteringssentre, IKT- og teknologibedrifter som leverer helse- og velferdsteknologi, sykepleierutdanning.

- Virke støtter innføring av fritt behandlingsvalg. Ordningen må sette brukeren i sentrum og bidra til bedre kapasitetsutnyttelse hos både statlige, ideelle og private aktører i helsesektoren.
- Fritt behandlingsvalg må føre til reell valgfrihet. Det må være mekanismer som gjør at brukerne faktisk bestemmer hva de velger, og at kvaliteten er god og riktig.
- Fritt behandlingsvalg stiller større krav til bestillerkompetansen i RHF enn tidligere. Det forutsetter i tillegg at RHF utnytter mulighetsrom i anbudsreglene og statsstøttereglene mer enn i dag.
- Virke støtter departementets ønske om en ny anskaffelsesstrategi. Det er imidlertid flere momenter som må avklares i spørsmålet om pris, kvalitet og langsiktighet. Vi anmoder departementet å gå i dialog med hovedorganisasjonene i utformingen av strategien.
- En forutsetning for en vellykket gjennomføring av ordningen med fritt behandlingsvalg er at regjeringen finner en løsning med å dekke de historiske pensjonskostnadene hos ideelle aktører og private rehabiliteringssentre.
- Fritt behandlingsvalg må organiseres og innføres på en måte som bidrar til å nå andre helsepolitiske mål, som likeverdige helsetjenester i hele landet og riktig prioritering av pasienter.
- Virke støtter forslaget om konsultasjonsordning med hovedorganisasjonene for å kartlegge ledig kapasitet og i andre spørsmål knyttet til forvaltningen av ordningen.

Hovedorganisasjonen Virke

Besøksadresse:

Henrik Ibsens gate 90
NO 0255 Oslo

Postadresse:

P.O. Box 2900 Solli
NO-0230 Oslo
Tel +47 22 54 17 00
Fax +47 22 56 17 00

E-post

info@virke.no

Bankgiro

6030.05.18543

Org nr.

970 134 646 MVA

www.virke.no

Det er imidlertid viktig med en nærmere dialog om hovedorganisasjonenes rolle utover det.

Fritt behandlingsvalg

Virke støtter innføringen av fritt behandlingsvalg. Dette er først og fremst et verktøy som bidrar til å sette brukerne i sentrum. Fritt behandlingsvalg kan være et viktig bidrag til effektiv bruk av ressursene og ledig kapasitet i helsetjenesten. Dette forutsetter at ordningen bidrar til å utnytte ledig kapasitet i eksisterende sykehus, like mye som den må bidra til å bruke ideelle og private aktører der dette tilfører ny kapasitet. Det er allerede gjort store investeringer i statlige og ideelle sykehus. Denne kapasiteten må benyttes i større grad enn i dag. Dersom dette lykkes, både å utnytte eksisterende kapasitet bedre, samt benytte mer kapasitet hos ideelle og private når det er gunstig, så vil fritt behandlingsvalg bidra til å redusere ventelister, til økt kvalitet og til økt valgfrihet.

Virke er positiv til at ordningen i første omgang skal omfatte TSB og psykiatri, men mener at rehabilitering også bør være med fra starten. Virke har forståelse for at ordningen må innføres etappevis, men mener det er naturlig å se rehabilitering i samme tidsløp som TSB og psykiatri. Når det gjelder andre somatiske behandlinger så er det viktig å huske at det er lange ventelister, særlig for diagnostisering og behandling av kreft, og lunge- og hjertepasienter. Vi ønsker derfor at dette området prioriteres øverst når neste trinn fases inn. For andre somatiske behandlinger er det naturlig at fritt behandlingsvalg fases inn over tid.

Kvalitet og valgfrihet

Fritt behandlingsvalg må føre til reell valgfrihet. Det må være mekanismer som gjør at brukerne faktisk bestemmer hva de velger, og at kvaliteten er god og riktig. Ordningen må utformes slik at både brukerne og helsetjenesten har sikkerhet for at behandlingen brukerne velger holder riktig og høy kvalitet. Selv om det åpnes for større bruk av ideelle og private, så er det staten via RHF som er ansvarlige for spesialisthelsetjenesten. I de tilfeller hvor ideelle sykehus har vurderingskompetanse så må den benyttes på samme måte som i statlige sykehus. Fritt behandlingsvalg må i tillegg følges opp med et kontroll- og sanksjonsregime som gir brukerne trygghet for etterprøvbarehet..

Bestillerkompetanse må prioriteres

Fritt behandlingsvalg stiller enda større krav til bestillerkompetansen i RHF enn tidligere. Det forutsetter i tillegg at RHF utnytter mulighetsrom i anbudsreglene og statsstøttereglene mer enn i dag. Det er særlig viktig å utnytte mulighetsrom i reglene for statsstøtte til tjenester av allmenn økonomisk betydning og i det nye EU-direktivet for offentlige anskaffelser.

Fritt behandlingsvalg forutsetter omfattende avtaler med et relativt stort antall ideelle og private aktører. Tjenestene brukerne skal benytte seg av vil ha stor grad av spesialisering og kompleksitet. Både TSB og psykiatri er helsetjenester med stor grad av kompleksitet og mellommenneskelige relasjoner i behandlingsforløpet. Mye av behandlingen går ut på å hjelpe pasientene til å leve annerledes, fungere i arbeidsliv og familieliv. I slike situasjoner er det åpenbare behov for langsiktighet i behandlingen. Dette forutsetter igjen langsiktighet i avtaleformene RHF inngår med ideelle og private.

Det samme gjelder innenfor somatikken. Her er det imidlertid et større spenn i kompleksiteten. Like fullt må man benytte langsiktige avtaleformer der det er nødvendig for at pasientene skal ha trygghet i behandlingsforløpet og riktig kvalitet.

Virke støtter departementets ønske om en ny anskaffelsesstrategi. Det er imidlertid flere momenter som må avklares i spørsmålet om pris, kvalitet og langsiktighet. De billigste alternative behandlingstilbudene er ikke nødvendigvis de mest lønnsomme for brukerne, helsetjenesten og samfunnet. Vi anmoder departementet å gå i dialog med hovedorganisasjonene i utformingen av strategien. Dette er særlig viktig for å tilføre prosessen riktige opplysninger og for å gi strategien legitimitet.

Pensjonskostnader hos ideelle aktører og private rehabiliteringssentre

Helse- og omsorgsdepartementet er kjent med at ideelle aktører og private rehabiliteringssentre har betydelige utfordringer knyttet til historiske pensjonskostnader. Årsaken til dette er at ideelle aktører og private rehabiliteringssentre i sin tid ble pålagt å ha offentlig like tariffordninger med ytelsespensjon. Ytelsespensjon er dyrt og uforutsigbart for virksomhetene. Nyere private aktører i helsesektoren har aldri fått likende pålegg. De opptrer i markedet med innskuddspensjon. Denne er billigere for virksomhetene og forutsigbar. Det påfører ideelle aktører og private rehabiliteringssentre en reell konkurranseulempe. Det vil ikke være mulig å kjøre konkurranser om oppdrag i fritt behandlingsvalg mellom virksomheter med historiske pensjonskostnader og virksomheter med innskuddspensjon. Virksomhetene med innskuddspensjon vil i så fall vinne konkurransen før den i det hele tatt begynner. Dersom dette skjer så velges institusjoner til Fritt behandlingsvalg på bakgrunn av pensjonsordning og ikke på bakgrunn av kvalitet. En forutsetning for en vellykket gjennomføring av ordningen med fritt behandlingsvalg er dermed at regjeringen finner en løsning med å dekke de historiske pensjonskostnadene. Dersom dette skjer så vil man utløse det fulle potensiale som ligger i ideell sektor og i de private rehabiliteringssentrene. Disse driver i dag spesialiserte tilbud med høy kvalitet. Dersom pensjonssaken løses vil det bidra i stort mon til at Fritt behandlingsvalg blir vellykket.

Andre helsepolitiske mål

Fritt behandlingsvalg må organiseres og innføres på en måte som bidrar til å nå andre helsepolitiske mål. Ordningen må bidra til at vi har likeverdige helsetjenester i hele landet. Ordningen må også bidra til riktige prioriteringer av pasientene som skal behandles først. Vi må ikke få en situasjon hvor helsetjenesten behandler "lønnsomme" pasienter på bekostning av alvorlige eller kroniske sykdommer.

Konsultasjonsordning med hovedorganisasjonene

Virke støtter forslaget om konsultasjonsordning med hovedorganisasjonene for å kartlegge ledig kapasitet og i andre spørsmål knyttet til forvaltningen av ordningen. Det er imidlertid viktig med en nærmere dialog om hovedorganisasjonenes rolle. De kan på ingen måte erstatte statlig ansvar for helsetjenester. De kan heller ikke forventes å drive et forvaltningsregime som i utgangspunktet er et statlig ansvar.

Vennlig hilsen

Hovedorganisasjonen Virke

Harald Jachwitz Andersen
Direktør samfunnspolitikk

Gerhard Salicath
Seniorrådgiver