

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep,
0030 Oslo

Skien 14.08.15

HØRINGSSVAR – forslag til forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten.

Vi viser til ref. 14/2753, høringsbrev av 29.04.15 fra Helse- og omsorgsdepartementet vedrørende utlysning av høring om det ovenfor nevnte.

Innledning:

Forslaget om fritt behandlingsvalg er vedtatt i Stortinget. Høringen inviterer nå til å avgi hørings svar om godkjenningsordningen for fritt behandlingsvalg. Dette inkluderer hvem ordningen skal gjelde for, saksbehandling for de som vil benytte seg av ordningen, godkjenningssystemer, krav om tilsyn, krav om rapportering, avtalelengde og prisfastsettelse. Forskriften skal gjelde for at private virksomheter som tilfredsstille et sett vilkår kan yte tjenester til en fastsatt pris. Fra start vil godkjenningsordningen omfatte tjenester innen psykisk helsevern og rusbehandling samt noen lettere somatiske tjenester. Ordningen vil deretter gradvis kunne bygges ut.

Forslag til forskrift peker på at det er et overordnet mål med godkjenningsordningen for fritt behandlingsvalg å lage systemer som ivaretar pasientens rett til å kunne velge privat leverandør til utøvelse av helsetjenesten og at systemet blir oversiktlig og gjennomførbart slik at virksomheter ønsker å delta i ordningen. Dette til det beste for pasienten.

Vårt hørings svar er med utgangspunkt at Borgestadklinikken er en privat ideell institusjon, eiet av Blå Kors Norge. Vi tilbyr behandling innen Tverrfaglig spesialiserte tjenester (TSB) og har så å si all vår behandlingsevne i en avtale med Helse Sør-Øst. Ordningen med fritt behandlingsvalg gjelder kun de private institusjonene.

Krav til kvalitet:

I høringsbrevet pekes det på at pasienter som vil benytte ordningen med fritt behandlingsvalg i utgangspunktet skal ha samme fulle rettigheter etter Pasient- og brukerrettighetslovens §5. Vi støtter dette og også forslaget til forskrift som går ut på at det skal være samme krav til kvalitet i helsetjenesten som godkjennes innen fritt behandlingsvalg som til andre institusjoner med avtale med RHF'ene eller offentlige sykehus. Dette gjelder krav om samarbeid, brukermedvirkning, føring av venteliste, individuell plan, veiledningsplikt overfor kommunal helse- og omsorgstjeneste, varsling om alvorlige hendelser, rapportering av venteliste- og pasientdata, tilsyn og klagemuligheter. Vi savner imidlertid et krav om god

nok bemanning og tenker da på fagpersoner innen alle profesjoner i TSB med særlig vekt på leger og psykologer.

Saksgang for henvisninger:

Det er vårt synspunkt at prosedyrene rundt henvisning, vurdering, inntak i behandling og utskrivning vil ta noe lenger tid dersom pasienten velger å benytte seg av fritt behandlingsvalg. Det vises i forslaget til forskrift til at særskilte trekk ved enkelte fagområder, for eksempel TSB, vil kunne påvirke utformingen av prosessen rundt dette. Adgang til å benytte seg av fritt behandlingsvalg vil være vanskeligere å gjennomføre tidsmessig for pasientene jo kortere fristen for behandlingsstart er. Ordningen skal ikke gjelde for akutte innleggelser, eller tvangssaker. Innen TSBer en behandlingsfrist på to uker ikke uvanlig for de sykeste pasientene. Kanskje burde det være en begrensning i at fritt behandlingsvalg bare gjelder for pasienter med en behandlingsfrist på tre uker eller mer, slik at ordningen lar seg gjennomføre innen pasientens behandlingsfrist.

Plikt til samhandling og samarbeid:

Forslag til forskrift peker på at av hensyn til sikker deling av helseopplysninger må alle deler av helse- og omsorgstjenesten kunne kommunisere helseopplysninger elektronisk. Leverandøren i fritt behandlingsvalg skal kunne kommunisere helseopplysninger internt og på tvers av etablerte kommune- og regiongrenser i et lukket, landsdekkende sektornett. Det er vår erfaring at dette landsdekkende sektornettet for utveksling av pasientopplysninger i dag ikke eksisterer mellom spesialisthelsetjeneste og kommune og at det enda gjenstår arbeid for å få det etablert og i funksjon. Dersom dette blir et krav for godkjenning er vi redd dette vil kunne utelukke mange gode behandlingstilbud. Vi ser ikke helt nytteverdi i å forskriftsfeste noe som det enda gjenstår mye arbeid med å få på plass. At de institusjonene som skal godkjennes innen fritt behandlingsvalg har et pasientadministrativt elektronisk system og kan rapportere til Norsk Pasientregister, HELFO og NAV bør imidlertid kunne være et godkjenningskrav slik forslaget til forskriften også peker på.

Helfos ansvar for oppfølging:

I forslaget om innføring av fritt behandlingsvalg ble Helsedirektoratet pekt på som aktuell godkjenninginstans for ordningen. I forslaget til forskrift er nå HELFO tiltenkt den samme rollen. HELFO beskrives som Helsedirektoratets ytre instans. Det er foreslått at HELFO skal administrere, godkjenne og kontrollere ordningen. RHF'ene skal gjennomføre årlige oppfølgingsmøter gjennom hele avtaleperioden. Også HELFO skal ha adgang til å gjennomføre oppfølgingsbesøk i løpet av godkjenningsperioden. I vårt hørings svar til Helse og omsorgsdepartementet av 26.08.14 om fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten pekte vi på at Helsedirektoratet var et godt valg som kontrollinstans og dialogpartner om faglige standarder og krav innen behandling.

Det er vårt synspunkt at det er uheldig at man i forslag til forskrift har gått bort fra Helsedirektoratet som godkjenner og kontrollinstans for institusjonene i fritt behandlingsvalg. HELFO har til nå vært en instans med dialog vedrørende oppgjørordninger, fastlegebytter og behandlingstilbud ved fristbrudd. Vi forventer at dialogen med godkjennings- og tilsynsmyndigheten vil ivareta faget ved å være faglig stimulerende og utviklende og tror dette vil bli best ivaretatt for TSB sin del gjennom fortsatt dialog med Helsedirektoratets avd. for psykisk helse og rus. Det er vår bekymring at fagutvikling skal bli nedprioritert til fordel for forvaltning og administrative systemer.

Avslutning:

Forslaget om fritt behandlingsvalg reiste mange spørsmål, dilemma og utfordringer. Vi hilser ordningen velkommen men ser at forskriften som skal regulere den praktiske gjennomføringen ikke fullt ut dekker alle områder. Vi ser at det fremdeles gjenstår uløste spørsmål, særlig innen området faglig kvalitet, bemanning av godkjent helsepersonell og metoder i behandlingen.

Med vennlig hilsen



Ellen Sofie Øvrum

Direktør



Ingjerd Meen Lorvik

Seniorrådgiver, psykologspesialist

