

Helse Sør-Øst

16.09.2015

Forslag til forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten

Fagrådet TSB har tidligere gitt innspill til høringsuttalelse om regjeringens forslag om å innføre fritt behandlingsvalg. Fagrådet TSB har nå diskutert utkast til forskrift i møte 16.juni og vil gi følgende innspill til Helse Sør-Øst i forbindelse med RHFets arbeid med høringsuttalelse.

§ 3 Vilkår for å få godkjenning

g) delta i samarbeid og samhandling med helseforetak, kommuner og andre helsetjenesteytere slik at pasientens behov for sammenhengende og koordinerte helsetjenester ivaretas.

Fagrådet er bekymret for at kravet om samhandling med aktuelle samarbeidspartnere er for svakt uttrykt i utkastet. Virksomheter bør forplikte seg til også aktivt å ta initiativ til samhandling, på samme måte som helseforetakene og dagens private avtalepartnere.

§ 13. Økonomisk ansvar ved fristbrudd

Virksomheten, når denne har akseptert behandlingsansvaret for en pasient, skal bære det økonomiske ansvaret for evt. fristbrudd knyttet til denne pasienten.

Fagrådet støtter at det økonomiske ansvaret ved fristbrudd bæres av virksomheten.

Det synes samtidig urimelig at private med godkjenning skal være økonomisk ansvarlig for fristbrudd, hvis det allerede når pasienten velger behandlingssted er klart at virksomheten ikke kan oppfylle fristen. I så fall må pasienten gjøres oppmerksom på at dersom han eller hun likevel ønsker å stå på venteliste, bortfaller retten til å velge et annet behandlingssted på det offentliges regning ved fristbrudd.

Fagrådet er bekymret for pasienter som fraskriver seg rett til nødvendig helsehjelp på grunn av lang ventetid og påpeker at disse faller ut av oversikten NPR har over ventende på behandling.

Kvalitets- pasientsikkerhetsutvalg

Leverandører med godkjenning skal opprette kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg hvis de er helseinstitusjoner. Spørsmålet er om også leverandører som ikke er helseinstitusjoner skal ha slike utvalg.

Departementet mener at små virksomheter som driver behandling som for eksempel ikke krever tilgang på spesialisert utstyr mv. ikke nødvendigvis kan anses som "helseinstitusjoner" etter spesialisthelsetjenesteloven. For slike små virksomheter med liten administrasjon vil det være mer krevende å administrere et slikt utvalg.

Departementet er kommet til at disse virksomhetene ikke bør pålegges plikt til å ha pasient- og kvalitetssikkerhetsutvalg i tillegg, og foreslår ikke særlig regulering av dette i forskriften.

Fagrådet spør seg om institusjoner som tilbyr TSB er å betrakte som helseinstitusjoner eller ikke. Hvis de ikke betraktes som fullverdige helseinstitusjoner spør fagrådet seg om på hvilket grunnlag disse skal kunne tilby TSB.

Følgende pasientgrupper skal holdes utenfor godkjenningsordningen:

Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten.

Fagrådet påpeker at det er god kunnskap om og stor oppmerksomhet på manglende oppfølging av somatiske helseplager for pasienter i TSB og psykisk helsevern og at å unnta pasientgruppe med somatisk tilleggslidelser er unaturlig. Dette vil kunne medføre risiko for at virksomhetene forskriften regulerer ikke kan tilby tilfredsstillende helhetlig behandling for pasientenes samlede helseplager.

Fagrådet registrerer at avgiftning i døgn skal være del av FBV i innfasingsperioden. Mange av disse har behov aktiv medisinsk behandling i abstinensfasen samtidig med at psykososiale forhold utredes og følges opp. For mange pasienter er avgiftning første møte med TSB og det vil være nødvendig med utredning av somatiske og psykiske helseproblemer. Fagrådet spør seg om pasienter til avgiftning som har alvorlige somatiske lidelser skal unndras FBV og mener for øvrig at det er naturlig at en avventer eventuell innfasing av avgiftning som en del av FBV frem til en har høstet mer erfaring med ordningen.

Varighet av behandling

I Helsedirektoratets prioriteringsveileder for TSB fremgår det ikke nærmere spesifisert hvor lang behandlingstid en pasient har fått rett til – kun at det gis rett til døgnbehandling. Det legges samtidig opp til en prisstruktur i godkjenningsordningen innenfor psykisk helsevern og TSB basert på priser per oppholdsdøgn. Dette kan i utgangspunktet gi svake økonomiske insentiver til å begrense varigheten av behandlingen.

Et spørsmål er om det likevel er hensiktsmessig å sette en ytre ramme for varigheten av behandlingen for å bidra til en ønsket faglig innretning av tjenesten.

Departementet vil vise til at en evt. absolutt varighetsbegrensning er uforenlig med kravet om at helsehjelpen skal være forsvarlig.

Fagrådet er bekymret for manglende kontroll over pasientforløp med tanke på varighet både i forhold til kvaliteten i det helhetlige forløpet og for den samlede ressursinnsatsen til disse pasientene på tvers av nivåene.

Generelt:

Fagrådet savner at forskriften stiller krav om bemanningssammensetning og formell kompetanse.

Fagrådet er bekymret for at forskriften foreslår at oppfølgingen av FBV leverandører skal være HELFO og frykter at denne blir svakere og mindre forpliktende i motsetning til RHF ene som har et nært samarbeid med private avtalepartnere og helseforetakene i regionen bygget på fag og kvalitet.

Vennlig hilsen



Guri Spilhaug

Leder av fagrådet TSB

