

Høringssvar fra Privatsykehuset Haugesund

Forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten – fritt behandlingsvalg.

Kort om Privatsykehuset Haugesund

Privatsykehuset Haugesund (PSH) ble etablert i 1997, og er det største private sykehuset på Vestlandet. PSH tilbyr et bredt spekter helsetjenester med høy kvalitet og kort ventetid.

PSH har avtale med Helse Vest RHF og er dermed en del av det offentlige tjenestetilbudet i regionen. I tillegg benyttes sykehuset av forsikringsselskaper, bedrifter og privatpersoner. PSH er i ferd med å åpne nye lokaliteter i et nytt helsehus sentralt i Haugesund, og vil gjennom dette få økt kapasitet, bedre logistikk og infrastruktur.

Generelt om fritt behandlingsvalg

PSH er positiv til at Helse- og omsorgsdepartementet legger opp til endringer i norsk helsevesen som gjør at alle gode krefter, i større grad, får benyttet mer av sin kapasitet til det beste for pasientene. Valgfrihet og konkurranse er gode virkemiddel for å sørge for effektiv bruk av samfunnets ressurser, samt for å heve kvaliteten og kompetansen hos private aktører og i det offentlige helsevesenet.

Utvidet kapasitet og benyttelse av seriøse private aktører vil bidra til økt pasientbehandling og reduserte ventetider for pasientene.

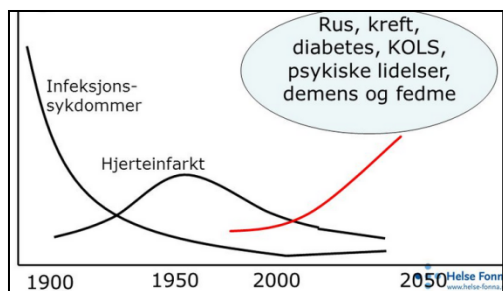
Vi vil påpeke at riktig prissetting og en tjenesteportefølje som svarer på de utfordringene det norske helsevesenet har knyttet til ventetider vil være avgjørende viktig for å få en vellykket reform. PSH mener derfor det er nødvendig med forbedringer og utvidelser i ordningen fritt behandlingsvalg, sammenlignet med hvordan den er beskrevet i høringsnotatet. Dette vil vi kommentere, utdype og begrunne i dette høringssvaret.

Et Norge i endring

Endret sykdomsbilde

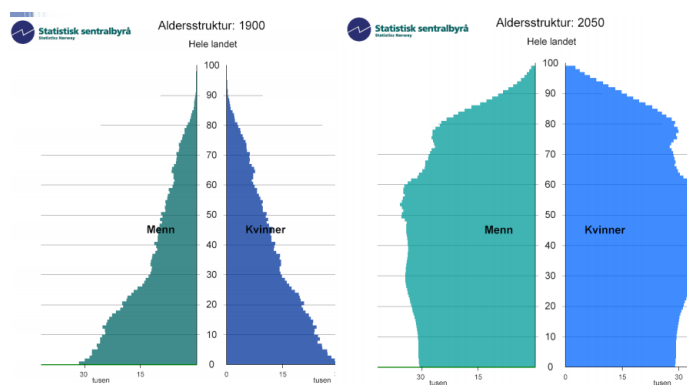
For å kunne gi svar på fremtidens utfordringer må vi se på hvilke trender og endringer samfunnet står ovenfor. Fremtidens helsevesen må utvikles og rustes til å møte de utfordringene som kommer.

Sykdomsbilde i befolkningen er i endring. Vi ser at livsstilssykdommer og tilknyttede lidelser er på sterk fremmarsj, mens den teknologiske utviklingen har ført til at en rekke lidelser er kraftig redusert. Vi mener seleksjonen av tjenester i fritt behandlingsvalg må ta høyde for det endrede sykdomsbilde i befolkningen på et tidlig tidspunkt, slik at vi ikke kommer i en situasjon hvor nødvendig kapasitet ikke er etablert på viktige områder i fremtiden. Blant annet gjelder dette for fedme, og aldersdrevne diagnoser.



Demografiske endringer

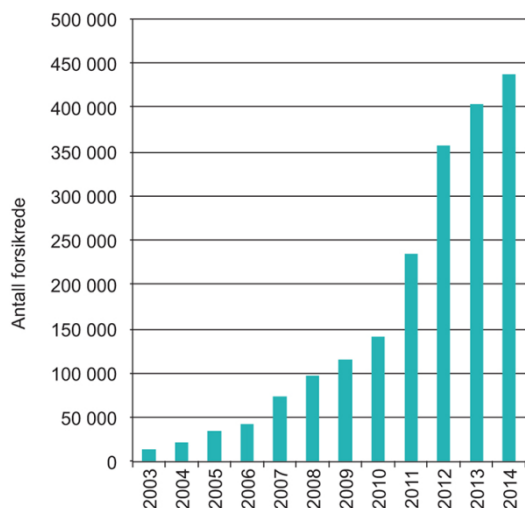
Den demografiske sammensetningen av befolkningen er også i kraftig endring. Vi blir stadig flere eldre, og dermed færre yrkesaktive totalt i befolkningen. Vi mener det er feil å snakke om en eldrebølge i befolkningen, men snarere en varig strukturendring. Det innebærer at fremtidens helsevesen må tilpasse seg en ny demografisk struktur.



Det er utelukkende positivt at vi lever lenger. Det medfører imidlertid behov for økt kapasitet, kvalitet og kompetanse i helsesektoren. En utelukkende satsing på offentlige sykehus og den offentlige helsetjenesten vil ikke være tilstrekkelig for å møte fremtidens behov. Vi mener derfor det er riktig å bruke alle gode krefter for å møte fremtidens utfordringer. Dette vil ikke utelukkende medføre økt kapasitet, men også bidra til utvikling, forskning og innovasjon hos alle aktører. Det er positivt for pasientene og samfunnet.

Et offentlig finansiert helsevesen

PSH støtter et samlet politisk Norge som ønsker små forskjeller, og et helsevesen som i all hovedsak skal være offentlig finansiert. Vi mener det er et samfunns gode at forskjellene mellom rik og fattig ikke gjør seg gjeldende i pasientenes møte med helsevesenet den dagen behovet for helsehjelp oppstår. Vi har i denne sammenheng registrert den eksplorative økningen i private helseforsikringer og vilje til egenbetaling hos en betydelig del av befolkningen.



Vi mener ordningen fritt behandlingsvalg kan medføre en reduksjon i det todelte helsevesenet. Dersom alle gode krefter slipper til, med offentlig finansiering, vil behovet for privatfinansierte helsetjenester reduseres. Dette betinger imidlertid en betydelig økning i omfanget av tjenester som inkluderes i ordningen fritt behandlingsvalg.

Ruste helsevesenet for fremtiden

Vi har sett at ventetidene for mange områder er svært høy, også i Helse Vest. Dette er, slik vi ser det, et tegn på underkapasitet. Fritt behandlingsvalg vil derfor kunne være et svar på de kapasitetsutfordringene vi står ovenfor.

Fremtidens helsevesen må møte flere utfordringer. Et nytt sykdomsbilde, en aldrende befolkning og innbyggere som i større grad er orientert om hvilke muligheter og rettigheter som eksisterer. Vi tror fritt behandlingsvalg er ett av svarene på fremtidens utfordringer. Dette gjelder både behovet for økt kapasitet, økt kompetanse og en effektiv bruk av offentlige helsekroner. Videre i vårt svar vil vi gå nærmere inn på ulike faktorer som, etter vårt syn, vil være avgjørende for at fritt behandlingsvalg blir en vellykket reform som bidrar til å møte fremtidens utfordringer på en god måte.

Prisfastsettelse

PSH mener det er viktig og riktig at de midlene som forvaltes av myndighetene på vegne av fellesskapet brukes ansvarlig. I tillegg må prisfastsettelsen sørge for at nødvendig kvalitet, og et helhetlig pasientansvar ivaretas i ordningen fritt behandlingsvalg. Det er derfor viktig å finne et prisnivå som ivaretar ønske om økt kapasitet og effektiv ressursbruk, men som samtidig ivaretar behovet for kvalitet, kompetanse og nødvendig helhetlig oppfølging av pasientene. Vi vil derfor understreke at riktig prisfastsettelse ikke utelukkende handler om lavest mulig pris, men om å finne en pris som ivaretar alle hensynene, ikke minst pasientenes helhetlige behov, sikkerhet og kvaliteten på tjenestene som gis.

Vi vil videre påpeke de økende rapporteringskravene private helseaktører er blitt pålagt de senere årene. Vi støtter behovet for dokumentasjon og rapportering, men viser samtidig til at disse prosessene krever mye ressurser. Det bes derfor om at kostnader knyttet til rapporteringskrav inkluderes i utarbeidelsen av pris per prosedyre i ordningen fritt behandlingsvalg.

Vi vil videre stille oss positive til også å bidra, noe vi allerede gjør, innen utdanning av helsepersonell, forskning og utvikling. PSH har drevet med forskning innen øyefaget i 17 år og publiserer og presenterer resultatene årlig både nasjonalt og internasjonalt. I tillegg har vi samarbeid med Høyskolen i Buskerud og Vestfold, samt Høyskolen i Haugesund/Stord, om henholdsvis et PhD-program og sykepleierutdanning. Krav om ytterligere bidrag til utdanning og forskning gjennom ordningen fritt behandlingsvalg vil vi imøtese positivt. Det er imidlertid nødvendig å prise dette inn i tjenestene som inkluderes, all den tid vi ikke mottar noen form for grunnstøtte som kan finansiere dette.

Tjenester og omfang

PSH er positiv til at enkelte somatiske tjenester er foreslått inkludert i ordningen fritt behandlingsvalg fra første dag. Vi mener imidlertid det er mange tungtveiende argumenter som taler for å utvide tjenesteporteføljen ytterligere.

Vi mener det er lite hensiktsmessig å inkludere noen få begrensede tjenester innen hele fagfelt. Dette vil, slik vi ser det, medføre noen avgrensingsproblemer som ikke er lett å løse, både for fastlegene og pasientene, men også for leverandører i ordningen fritt behandlingsvalg. Det er viktig at ordningen blir transparent, oversiktlig og effektiv. Dersom man velger noen få enkle tjenester, vil vi kunne oppleve at vurderinger og avgrensninger medfører mye papirarbeid mellom ulike leverandører, fastlegene og pasientene. Det er derfor, slik vi ser det, hensiktsmessig å tenke helhetlige tjenestekområder i ordningen.

Vi anser det for viktig at pasienten får en fullverdig vurdering og behandlingkjede. Dette innebærer eksempelvis at det innenfor kardiologi bør legges til rette for komplementære og fullstendige undersøkelser som 24 timers blodtrykk og 24 timers EKG inkluderes i ordningen. Dersom det ikke legges til rette for en fullverdig undersøkelse vil det i mange tilfeller bli å «rykke tilbake til start» for pasienten. En helhetlig tilnærming vil derfor være nødvendig for å oppnå den ønskede effektivitet for pasientene.

Vår erfaring er at fastlegene ikke forholder seg til begrensede avtaler (eksempelvis innenfor anbudssystemet) på en god måte. Hvis de er usikre på avtalen innhold eller logistikk blir henvisning ofte sendt til offentlige sykehus, nærmest av gammel vane. Dette er en problemstilling som bør belyses i et nytt system, slik at pasientene får riktig informasjon om ventetider, kvalitet og valgmuligheter.

Vi har merket oss Regjeringens ønske om å bidra til bedre folkehelse, og mener det er et viktig politisk satsningsområde. Selv om økt satsning på forebygging er viktig, må vi ikke glemme den enorme belastningen den enkelte selv, men også samfunnet møter, i form av sykkelig overvekt. Dette er helseplager som både rammer den enkelte hardt fysisk og psykisk, men også samfunnet som i mange tilfeller mister verdifull arbeidskraft og kompetanse gjennom sykemeldinger og uførhet. En inkludering av disse tjenestene i fritt behandlingsvalg vil medføre betydelig økt kapasitet og reduserte ventetider. Vi viser i denne sammenheng til det sterkt voksende behovet for fedmekirurgi og tilhørende plastikkoperasjoner. Dette er områder hvor ventetiden er svært lang, ofte over et år for utredning. Vi vet også at eksempelvis Sverige har kommet mye lenger hva gjelder kapasitet og gjennomføring av operasjoner for sykkelig overvekt. Det er, slik vi ser det, på tide å øke denne kapasiteten også for pasienter i Norge. Det understrekes videre at plastikkirurgi i etterkant av store

vekttap, blant annet etter operasjoner for sykkelig overvekt, er en del av den helhetlige behandlingen. Kapasiteten og ventetiden for slike operasjoner er ikke tilfredsstillende, noe som medfører stor vilje til egenbetaling for disse tjenestene. Det bidrar til en todeling av helsevesenet, hvor de med økonomiske ressurser kan kjøpe seg disse tjenestene raskt, mens andre må vente lenge. Vi og andre private aktører har stor ledig kapasitet. Når man vet hvilke psykososiale og fysiske utfordringer denne tilstanden medfører for pasientene er det nødvendig å inkludere disse tjenestene i fritt behandlingsvalg, slik at pasienter som går gjennom behandling for sykkelig overvekt får et helhetlig og sammenhengende tilbud.

Vi vil også påpeke at en rekke mindre kirurgiske inngrep har svært lang ventetid i dagens helsevesen, og at de derfor sterkt bør vurderes implementert i ordningen fritt behandlingsvalg. Eksempler på slike inngrep er åreknuter og brokk. Dette er tjenester som er lette å avgrense i pris og omfang.

Vi har også merket sterk pågang av pasienter som trenger behandling for vannlatingsplager relatert til forstørret prostata. Det samme gjelder for Cataract og Makula. Dette trekkes frem som eksempler på lidelser hvor ventetiden er høy, og kapasiteten stor hos oss og andre private aktører.

PSH mener det er viktig at ordningen fritt behandlingsvalg utvides fra begynnelsen, slik at tjenestene som inkluderes blir komplementære og helhetlige. Vi frykter en oppdeling av fagfelt vil føre til forvirring og frustrasjon, både hos fastleger og pasientene. For å få et effektivt og godt system vil vi derfor anbefale at ordningen utvides til å omfatte hele fagfelt, hvor komplette undersøkelser og behandlinger inngår. På denne måten vil man effektivt sørge for reduserte ventetider for pasientene, og enkle henvisningsrutiner for fastlegene.

Helhetlig tilnærming til pasienten

PSH mener det er avgjørende viktig at ordningen tar hensyn til pasientenes helhetlige behandlingsløp, og at det tas høyde for at komplikasjoner kan oppstå. Slike uventede komplikasjoner er selvsagt en økonomisk faktor som ordningens prisfastsettelse må ivareta på en egnet måte. Vi vil i denne sammenheng vise til at vi, i motsetning til offentlige sykehus, avtalespesialister, allmennleger og fysioterapeuter med avtale, ikke mottar noen form for grunntilskudd som ivaretar slike utgifter.

Vi vil selvsagt ivareta pasientenes helhetlige behov når de kommer til oss, enten det er gjennom anbudsavtaler eller fritt behandlingsvalg. Det er allikevel nødvendig å påpeke at den økonomiske rammen som legges til grunn må være bærekraftig for å kunne ivareta pasientenes totale behov over tid.

Vi anser det for å være hensiktsmessig at pasientene i minst mulig grad opplever kontinuerlige henvisninger som følge av begrensninger i ordningene. Valgmulighetene til pasientene bør basere seg på kvalitet, ventetider og kapasitet, fremfor alt for rigide føringer i ordningen.

Valgfrihet, konkurranse og kvalitet

PSH mener signalene som er kommet fra Regjeringen er positive. Vi har forståelse for at store reformer tar tid å implementere fullt ut. Vi er imidlertid overbevist om at vi som leverandør av spesialisthelsetjenester sterkt kan medvirke til kortere ventetider og en enklere hverdag for pasientene. Vi tror det er klokt å slippe alle gode krefter til, innenfor oversiktlige og strenge rammer som sørger for at useriøse aktører holdes utenfor ordningen. Vi støtter strenge krav om kvalitet,

rapporteringer og kompetanse. Effektiv bruk av fellesskapets penger er også en selvfølge for at ordningen skal bli bærekraftig og vellykket.

PSH er i stand til å konkurrere på kvalitet, pris og effektivitet. Vi tror derfor en sunn konkurranse mellom seriøse aktører vil bidra til å heve kvaliteten i hele helsetjenesten, og sørge for at pasientene får et enda bedre og raskere tilbud når behov for helsehjelp oppstår.

Ordningen fritt behandlingsvalg er, slik vi ser det, en reform som gir makten til pasientene. Det å kunne velge leverandør av helsetjenester ut fra offentlig lett tilgjengelig informasjon om ventetider og en rekke kvalitetsindikatorer er noe som vil kunne gjøre norsk helsevesen bedre i fremtiden. Det er derfor nødvendig at denne reformen raskt kommer i gang med et omfang som raskt synliggjør gode resultater for pasientene.

Oppsummering og anbefalinger

PSH støtter innføringen av fritt behandlingsvalg, og mener reformen kan medføre et betydelig løft for norsk helsevesen generelt, og for pasientenes hverdag spesielt.

Vi mener det er behov for en helhetlig tilnærming og riktig prisfastsettelse av tjenestene som skal omfattes av ordningen. Tjenestene som er foreslått i høringsbrevet bør derfor utvides betydelig.

Vi ser positivt på ordningens innretning hva gjelder krav om kvalitet, kompetanse og sikkerhet. Det er avgjørende viktig at ordningen utelukkende blir benyttet av seriøse aktører, noe vi oppfatter at høringsbrevet tar på alvor.

Ordningen vil, dersom prisfastsettelsen blir riktig og omfanget av tjenestene blir helhetlige og omfattende nok, medføre en rask reduksjon av ventetidene. I tillegg vil dette medføre en effektiv bruk av offentlige helsekroner, redusere utgifter og personlig lidelse knyttet til sykefravær, og sørge for at pasientene selv kan ta aktive valg for seg selv og sine nærmeste.