



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.

0030 OSLO

Deres ref.
15/2387

Vår ref / Saksbehandler
15/5076-2 G00 &13
Randi Røvik / tlf. 23 06 45 70

Dato:
28.09.2015

HØRING - FRITT REHABILITERINGSVALG

Fagforbundet viser til ovennevnte høring, hvor det blant annet foreslås at ordningen fritt rehabiliteringsvalg skal omfattes av ordningen fritt behandlingsvalg slik det er vedtatt av Stortinget, og på sikt også omfattes av godkjenningsordningen.

Fagforbundet har tidligere uttalt seg om ordningen fritt behandlingsvalg, og en utvidelse av ordningen med flere tjenester forsterker våre betenkeligheter med hensyn til de utfordringer dette vil gi for utviklingen av et helhetlige og gode behandlingsforløp i spesialisthelsetjenesten og helseforetakenes ansvar for spesialisthelsetjenester.

Det er positivt at pasienter og brukere har innflytelse på sin egen behandling og rehabilitering, men vi mener det er overdrevne forventninger til at fritt behandlingsvalg vil gi et bedre tilbud. Tvert i mot vil dette kunne føre til større uforutsigbarhet for så vel helseforetakene som de private virksomhetene og pasienter og brukere.

Vi mener det er en svakhet ved høringsnotatet at det i hovedsak er usikre positive effekter som fremheves, mens de faglige og økonomiske utfordringene slik det blant annet fremkommer i Rapport IS-2178 Fritt valg av privat rehabiliteringsinstitusjon ikke omtales.

Dette gjelder utfordringer knyttet til samhandling, økte geografiske forskjeller i tilbudet og økte kostnader til drift av ordningen. I tillegg kommer en mer krevende pasientrådgivning for så vel fastleger som spesialisthelsetjenesten.

I nevnte rapport anbefales det blant annet at praksis med egenandeler for opphold i private rehabiliteringsinstitusjoner avvikles, og at det igangsettes et arbeid for å dokumentere kvaliteten av rehabiliteringstilbudene både i helseforetak og private rehabiliteringsinstitusjoner. I høringsnotatet anbefales det tvert i mot at det fortsatt skal være valgfritt å ta egenandeler, noe som vil videreføre en ulikhet hvor også den enkeltes betalingsevne kan ha betydning.

Når det gjelder anbefalingen om å styrke kvalitetsindikatorerne for rehabiliteringstjenestene kan vi heller ikke se at dette er tilstrekkelig fulgt opp.

Departementets anbefalte modell innebærer et komplisert nettbasert menysystem, som verken er utviklet eller utprøvd. Fagforbundet mener det ikke er tilrådelig å gå inn for en slik modell, og at det må gjøres en grundigere vurdering av hvordan ordningen kan innføres i en modell som inkluderer helseforetakenes rehabiliteringstilbud i behandlingsvalget og som ikke medfører at helseforetakene svekkes økonomisk og faglig.

Med hilsen
FAGFORBUNDET
Utredningsenheten

Jan-Tore Strandås/s/
fagleder

Randi Røvik /s/
rådgiver

Vedlegg:
Kopi: