

Det kongelige Helse- og omsorgsdepartement
Spesialisthelsetjenesteavdelinga
v/Ingrid Husom

Trondheim 01.07.14

Høringssvar til endring av forskrifter om egenandel og refusjon for voksenalder psykiatrisk poliklinisk virksomhet og poliklinisk tverrfaglig behandling av rusavhengighet.

Lade BehandlingsSenter Blå Kors er et behandlingstiltak innen TSB som er eid og drevet av Blå Kors Norge med en driftsavtale med Helse Midt-Norge RHF. Vi har en ruspoliklinikk som en del av vårt behandlingstilbud og vi ville vært direkte berørt av den endringen i praksis i forhold til innkreving av egenandeler og refusjon av egenandeler som Helfo var i ferd med å innføre.

Vi er glad for at departementet så raskt grep fatt i den uklarheten som oppstod rundt forskriftshjemmel og praksis i forhold til egenandeler for pasienter i poliklinisk behandling i psykisk helsevern for voksne og TSB. Vi slutter oss til de forslagene til endringer i forskriftene som er beskrevet i høringsnotatet og mener at de gir et tydelig grunnlag for den praksis departementet mener skal følges.

Vi vil påpeke en annen uklarhet som har oppstått i forhold til forståelsen og praktiseringen av FOR-2007-12-19-1761 Poliklinikkforskriften. Dette gjelder forståelsen av **Merknad P9 og Merknad P11** i Poliklinikkforskriften om refusjon av behandlingstakster for poliklinisk behandling i psykisk helsevern for voksne og TSB. I mail av 03.06.14 fra Johnny Saure Riise, Rådgjevar i HELFO veiledning, Helseøkonomiforvaltninga, til Lade BehandlingsSenter, står det følgende:

«Det er også en forutsetning for utløsning av takstene P10 og P12 at dette gjøres av helsepersonell som kan utløse takst 201b.»

Dette er utdypet i mail av 12.06.14 fra Torill Nydal, Seniorrådgivar, HELFO veiledning for helseaktører:

«Når det gjeld P-takstane går det i merknad P11 fram at taksten kan krevjast for alle **ansette i godkjende fagstillingar**. I merknadane til P13 og P14 går det fram at også desse takstane kan nyttast av **ansette i godkjende fagstillingar**, og viser her til merknad P11.

Øvrige P-takstar er takstar der det kan krevjast eigenandel, og dei har ikkje noko henvisning til at dei kan krevjast av alle i godkjende fagstillingar slik P11,P13 og P14 har. **P10 og P12 kan difor kun krevjast av helsepersonell som kan utløyse eigenandelstakst, jf. takst 201b.**

Det Helfo skriver her innebærer at takstene P10 og P12 ikke kan brukes av de faggruppene som Helfo har ment ikke kan kreve egenandel. Dette bør være korrigerert ved at departementet endrer forskriften slik at disse gruppene likevel kan kreve egenandel. Men henvisningen til «**godkjente fagstillinger**» inneholder en uklarhet som stammer fra teksten i **Merknad P9** og i **Merknad P11**. Da departementet også har følgende formulering i sitt høringsnotat, vil vi gjøre oppmerksom på denne uklarheten:

«Nærare avgrensing av personellgruppene fylgjer av **merknad P11 om godkjend fagstilling i vaksenpsykiatrisk poliklinikk og ruspoliklinikk**» (Høringsnotatet s. 5, 2. avsnitt)

Både Helfo og departementets formulering kan leses som at det er definert godkjente fagstillinger for ruspoliklinikker. Dette bygger på en feiltolkning av teksten i Merknad P9 og P11. Det som står i Merknad P9 er i sin helhet:

Merknad P9:

Psykisk helsevern og ruspoliklinikker

For å kreve inn ovenfornevnte takster skal **psykiatrisk poliklinikk være faglig godkjent av fylkesmannen**, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 4-1 annet ledd. **For å bli faglig godkjent må den psykiatriske poliklinikken ha egnede lokaler og tilfredsstillende bemanning. Grunnbemanningen i den psykiatriske poliklinikken må minst utgjøre 4 fagstillinger med bl.a. lege som er spesialist i psykiatri, psykolog og sykepleier. Ovenfornevnte takster kan også utløses av ruspoliklinikker.** Slike ruspoliklinikker kan enten inngå organisatorisk i helseforetaksstrukturen eller være drevet etter avtale med regionalt helseforetak. Poliklinikker som tilbyr tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbrukere kan utløse takster på lik linje med voksenpsykiatriske poliklinikker og voksenpsykiatriske poliklinikker som også tilbyr tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbrukere. Poliklinisk virksomhet som utføres i avdelinger på sykehus eller klinikk **uten at dette er formelt og fast organisert i godkjent poliklinikk**, gir ikke rett til refusjon for åpningstid, takst P11, og for utredning og behandling etter 1. gangs konsultasjon, takst P12. Refusjon per henvist pasient, takst P10, utbetales likevel til psykiatrisk poliklinisk virksomhet i avdeling i sykehus eller klinikk.

Nødvendige laboratorie- og røntgenundersøkelser er inkludert i takstene.

Det som står i **Merknad P11** i sin helhet er:

Merknad P11:

Taksten kan kreves per timeverk ansatt i godkjent stilling har utført psykiatrisk poliklinisk arbeid. Et årsverk regnes som 1 725 timer. Sykefravær utover den periode hvor arbeidsgiver er ansvarlig for lønnsutbetaling og permisjoner med eller uten lønn, trekkes fra. Med poliklinisk arbeid menes derfor alle former for pasientrettet arbeid, generell rådgiving og veiledning, kompetanseutvikling og internt samarbeid. Faglige lederstillinger gir grunnlag for refusjon, mens merkantile stillinger ikke gir refusjon. Antall timer per ansatt beregnes i forhold til stillingsandel.

Aktuelle fagstillinger omfatter leger, psykologer, sykepleiere, sosionomer, pedagoger og vernepleiere samt annen relevant høyskole- og universitetsutdanning.

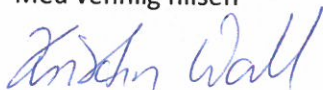
Stillinger det kreves refusjon for må være knyttet til godkjente voksenpsykiatriske poliklinikker. I den grad ansatte ved andre avdelinger utfører poliklinisk arbeid som skal gi grunnlag for refusjon, må en del av stillingen være knyttet til poliklinikken.

Vi har opplevd at den delen av teksten i de 2 merknadene som er uthevet med rød skrift blir oppfattet slik at den innebærer at ruspoliklinikker skal godkjennes av fylkesmannen og at bemanningen på ruspoliklinikker skal godkjennes i henhold til de bemanningskravene som er beskrevet for poliklinikker i psykisk helsevern for voksne. Vi har hatt en lang diskusjon med Helfo der de viste til at ruspoliklinikker skulle godkjennes av Fylkesmannen til tross for at Fylkesmannen i Sør-Trøndelag klart kunne dokumentere at det ikke inngår noen slik godkjenningssordning i deres oppdrag. Til slutt fikk vi følgende avklaring fra Helfo i mail av 19.03.14 fra Nina Prestegarden Vatne, Rådgiver i HELFO Veiledning:

«Det finnes ingen godkjenningssordning for ruspoliklinikker. Det er de regionale helseforetakene som stiller krav til de private institusjonene gjennom ytelsesavtaler. Organiseringen av ruspoliklinikkene forventes således regulert i avtalen med regionalt helseforetak. HELFO har ikke mulighet til å godkjenne organiseringen av ruspoliklinisk virksomhet, og vil ikke avvise krav på bakgrunn av organisering da det forutsettes at denne skjer på tilfredsstillende måte etter avtale med RHF.»

Vi er informert om at jurister hos fylkesmennene lenge har påpekt at teksten i **Merknad P9 og Merknad P11** er vanskelig å tolke. Vår erfaring med at Helfo gjentatte ganger feiltolket denne teksten, gjør at vi ber departementet se på om teksten i **Merknad P9 og Merknad P11** kan klargjøres slik at det ikke kan oppstå misforståelser om grunnlaget for å kreve refusjon av behandlingstakter for poliklinisk behandling i TSB.

Med vennlig hilsen



Kristin Wall
Direktør



Trond Andreassen
Seniorkonsulent/psykologspesialist