

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, 15.10.2015

Vår ref.
61494/HS11

Deres ref.
10/4600-

Høringssvar - forslag til endring til pasientskadeloven - økning av tilskudd fra private helsetjenester

Vi viser til høringsnotat datert 22. juni med forslag om å øke private helsetjenesters tilskudd til Norsk pasientskadeerstatning (NPE). Arbeidsgiverforeningen Spekter organiserer både helseforetakene og mange av de private helseaktørene, som også vil sende egne høringssvar.

Spekter er enig i prinsippet om selvfinansiering som ligger til grunn for forslaget om økning av tilskudd. Vi har likevel behov for å knytte noen kommentarer til finansieringsmodellen, nivået på noen av delkomponentene og konsekvensene for de berørte virksomhetene. Vi vil derimot ikke berøre de konkrete endringene som er foreslått når det gjelder risikofaktorer og risikogrupper. Dette vil bli nærmere belyst i høringssvarene fra de enkelte medlemsvirksomhetene våre.

Konsekvenser for virksomhetene

Det er foreslått en kraftig økning i de totale årlige tilskuddene fra 46 mill. kroner i 2015 til 95 mill. kroner i 2016, dvs mer enn en dobling. Forslaget slår ulikt ut blant de private, da de med mindre andel av omsetningen basert på avtale med det offentlige treffes hardere av økningen. Forslaget innebærer dermed en svært stor økning i tilskudd i forhold til dagens nivå for noen av våre medlemmer. Disse påpeker blant annet at dette kan få konsekvenser for rekrutteringen av helsepersonell, der helsepersonellet betaler innskuddene selv. I de tilfellene hvor arbeidsgiver /oppdragsgiver betaler innskuddene vil økningen kunne få store økonomiske konsekvenser, særlig for de aktørene som baserer en vesentlig del av sin virksomhet på for eksempel kirurgisk virksomhet.

Hva angår selve tjenestetilbudet, vil det naturlig kunne skje en vridning mot ikke-kirurgiske tjenester eller kirurgiske tjenester med lav risikoprofil.

Nivået på økningen

Som nevnt er det foreslått mer enn en dobling i forhold til dagens nivå. I notatet sies det at usikkerheten rundt anslagene er relativt stor, men at det er lagt vekt på at de nye tilskuddssatsene bør være såpass robuste at det ikke vil være nødvendig med ny justering før om minst fem år. Spekter mener det kan synes som om de foreslåtte tilskuddene er vel robuste i forhold til målet om selvfinansiering.

Det er foreslått en økning for å dekke administrative kostnader fra 12,8 mill. kroner til 30 mill. kroner. Dette er en kraftig økning og utgjør også en vesentlig andel av det totale årlige tilskuddet. Vi kan ikke se at det er redegjort for hvorfor det er nødvendig med en så kraftig økning.

Videre stiller vi spørsmål ved økningen av tilskudd til skader skjedd før 2009. Det er grunn til å tro at utbetalingsraten for denne type skader vil være fallende. Det må også tas hensyn til at det bare er deler av de privates aktivitet før 2009 som kommer inn under ordningen.

Det er foreslått at 15 mill. kroner årlig skal gå til oppbygging av et fond til dekning av fremtidige forpliktelser. Samtidig er det foreslått en økning av tilskudd til skader skjedd etter 2009 fra 22,5 mill. kroner til 40 mill. kroner. Slik vi forstår det vil det siste gå til løpende dekning av skader, mens fondet kun skal dekke risiko for årlige svingninger og fremtidige forpliktelser, herunder risiko for endringer på tilbydersiden. Vi kjenner ikke de risikovurderingene som er gjort, men stiller spørsmål ved om fondsoppbyggingen blir større enn nødvendig i forhold til risiko.

Finansieringsmodellen

Fra noen av våre medlemsvirksomheter er det påpekt at finansieringsmodellen bør inneholde insitamenter som bidrar til lavere skaderater. Det kan være økonomiske insitamenter til å investere i forbyggende tiltak på systemnivå i virksomhetene. Spekter er enig i dette. En mulig modell som er foreslått er at behovet for økt tilskudd dekkes gjennom egenandeler, eventuelt med et øvre tak.

Spekter har ikke detaljerte kommentarer på plasseringen av personellgrupper i forskjellige risikogrupper, og satsene som skal gjelde for disse gruppene. Vi har fått innspill om at de forskjellige klassene er for grove/unyansert og ikke tar hensyn til risikoforskjeller (f eks innen gruppen «kirurger»).

Med vennlig hilsen

Arbeidsgiverforeningen Spekter



Anne-Kari Bratten

Administrerende direktør