

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Saksbehandler: Jannicke Bruvik
Direkte telefon: +4797081112
Vår ref.: 22/9531-1
Dato: 28.06.2022

Høringssvar - avvikling av godkjenningsordningen fritt behandlingsvalg

Pasient- og brukerombudet takker for anledningen til å kommentere forslaget.

Det vises i denne sammenheng til evalueringen av ordningen som er beskrevet i høringsnotatet. Fra hovedkonklusjonene peker vi spesielt på følgende punkter:

Bruk av ordningen

Målene for godkjenningsordningen fritt behandlingsvalg var å redusere ventetidene, øke valgfrihetene for pasientene og stimulere de offentlige sykehusene til å bli mer effektive. Evalueringen viser at ordningen har bidratt til økt valgfrihet for noen pasienter, der de med høy sosioøkonomisk status i større grad benyttet seg av fritt behandlingsvalg enn de med lavere sosioøkonomisk status.

At ordningen er lite brukt blant pasienter med lav sosioøkonomisk status kan tyde på at helsetjenesten ikke gir/har gitt tilstrekkelig informasjon og hjelp til pasienter slik at de har kunnet benytte seg av ordningen. Pasient- og brukerombudet ser at noen helseforetak i liten grad benytter seg av ordningen og dermed i liten grad ivaretar pasientens rett til fritt behandlingsvalg. Pasient- og brukerombudet viser til Helsepersonelloven §10 første ledd og minner om informasjonsplikten. Informasjon om muligheten for valg av behandlingsted og hvordan man går frem vil være like viktig også i etterkant av en avvikling av ordningen.

Antall behandlingsplasser

Leverandører godkjent for fritt behandlingsvalg gav i 2021 behandling til 21210 pasienter. Det bør sikres at tilbud er tilgjengelige innen ordningen avvikles slik at ikke det totale antallet behandlingsplasser reduseres.

Når godkjenningsordningen fritt behandlingsvalg avvikles må det samtidig sikres at spesialiserte tjenester som ikke leveres av den offentlige helsetjenesten, og som er av vital viktighet for enkelte pasientgrupper, sikres videre drift gjennom avtaler med regionale helseforetak. Dette må være en forutsetning når godkjenningsordningen fritt behandlingsvalg avvikles.

Det er særlig viktig at kapasitet innen rus og psykiatri ikke trues og det må foreligge planer for hvordan tilbudet ivaretas.

Det er viktig at pasienter får behandling på rett nivå, og at pasienter som trenger behandling på spesialisthelsetjenestenivå ikke videreføres til kommunale tjenester. Kommunal helsetjeneste kan ikke automatisk overta ansvaret når man nedbygger tilbudet i spesialisthelsetjenesten, særlig når det ikke tilføres midler eller dersom kommunene ikke kan levere forsvarlige tjenester som imøtekommer den enkeltes behov.

Vi ser stor variasjon i tilbudet og antallet behandlingsplasser, spesielt innen rus og psykiatri og spesialisert rehabilitering i de ulike helseregionene. Pasient- og brukerombudet er bekymret for at man ikke får et likeverdig behandlingstilbud.

Likeverdig tilbud uavhengig av bosted

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4 gir pasienter rett til fritt behandlingsvalg. Bestemmelsen regulerer både pasientenes rett til å velge hvor henvisningen skal sendes og hvor helsehjelpen skal finne sted. Retten til å velge gjelder alle pasienter som blir henvist til spesialisthelsetjenesten, og gjelder i utgangspunktet hele landet. Retten skiller ikke på institusjonstype, og i utgangspunktet gjelder rettigheten alle typer virksomheter. Et grunnleggende vilkår for valget er at virksomheten som velges kan gi pasienten det tilbudet som pasienten har behov for.

Utgangspunktet er at pasienter skal prioriteres likt, uavhengig av bosted. Det er ett unntak fra dette utgangspunktet. De regionale helseforetakene har plikt til å sørge for et spesialisthelsetjenestetilbud til innbyggerne i egen helseregion, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a. Hvis et helseforetak må prioritere rettighetspasienter fra egen helseregion for å oppfylle sitt sørge-for-ansvar, kan helseforetaket nedprioritere eller avvise pasienter fra andre helseregioner.

Etter dagens regelverk der de regionale helseforetakene kan nedprioritere pasienter utenfor eget helseforetak innebærer det at muligheten for å velge behandlingssteder er svært begrenset, og at pasientene i stor grad er prisgitt det tilbudet som finnes i egen helseregion. Pasient- og brukerombudet mener det bør vurderes om denne begrensningen gir uheldige og urimelige utslag i deler av landet og innen ulike grupperinger, der tilgangen til forskjellige typer behandling og fagkompetanse er mer begrenset. Regjeringens forslag om å videreføre en rett til å velge behandlingssted bør være en reell rettighet.

Det er en utfordring at det er stor variasjon i behandlings-, habiliterings- og rehabiliteringstilbudet mellom ulike kommuner og helseforetak i Norge. Det gjør at pasientene ikke får et likeverdig tilbud. Pasient- og brukerombudet er bekymret for at avviklingen i godkjenningsordningen fritt behandlingsvalg vil føre til økte forskjeller mellom

kommuner og helseforetak, og ikke gi likeverdig behandlingstilbud for pasientene uavhengig av hvor du bor.

Overføring av pasienter

Dersom leverandørene med avtale innen godkjenningsordningen fritt behandlingsvalg har pasienter som i løpet av overgangsperioden ikke vil kunne ferdigbehandles eller ikke kan sikres et forsvarlig behandlingsforløp, vil den aktuelle leverandøren ha et ansvar for å sikre at pasienten får forsvarlig og sømløs overgang til en offentlig leverandør eller privat leverandør med avtale med regionalt helseforetak som kan ivareta pasientens behov. Pasient- og brukerombudet stiller spørsmål ved om disse pasientene skal prioriteres foran pasienter som ikke ennå har fått et behandlingstilbud, og hvordan denne vurderingen skal gjøres.

For å sikre trygghet og forutsigbarhet hos pasienter og pårørende er det viktig med god informasjon ut til brukere, pasienter og pårørende.

Uttalelsen er levert på vegne av landets Pasient- og brukerombud.

Med vennlig hilsen

Jannicke Bruvik
Nasjonalt koordinerende pasient- og brukerombud