

**Fagforbundet Vestfold og Telemark sitt høringssvar: Fritt behandlingsvalg.**

I dag omfatter fritt behandlingsvalg offentlige virksomheter, private virksomheter som har avtale med et regionalt helseforetak og godkjente private virksomheter som kan levere spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i dette høringsnotatet regelverksendringer for å avvikle godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg.

Målet med å innføre godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg var å redusere ventetidene, øke valgfriheten for pasientene og stimulere de offentlige sykehusene til å bli mer effektive. Fagforbundet støtter Helse- og omsorgsdepartementet forslag om regelverksendringer for å avvikle godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg. Fritt behandlingsvalg har bidratt til økt valgfrihet for noen pasienter, men godkjenningsordningen har i liten grad bidratt til å redusere ventetidene i spesialisthelsetjenesten eller stimulert de offentlige sykehusene til å bli mer effektive. Dette fremkommer i evalueringen av fritt behandlingsvalg (Kaarbøe, Lindén, Ervik, Holmås, Iversen, Hagen m.fl. Evaluering av fritt behandlingsvalg (2021)).

I Vestfold og Telemark ble det opprettet flere aktører som fikk helfo-godkjenning for å gi tilbud til pasienter innen fritt behandlingsvalg, det er spesielt innfor områdene i rus og psykiatri. Konsekvensene er at sykehusene hadde kostnader på kr 27,6 millioner for Sykehuset i Vestfold og kr 48 millioner for sykehuset i Telemark til private tilbydere for 2021. I 2022 er det så langt kostnader på 16 millioner, og estimert for 2022 vil kostnadene berammes til over kr 60 millioner. Helseforetakene har liten eller ingen innsyn i tilbudene og kvaliteten på tjenestene disse aktørene tilbyr. Ser vi det i sammenheng med store ekstra kostnader, samt at det har kommet frem flere kvalitative brister på tjenestene som gis mener vi det er på høy tid at denne ordningen avvikles. De dårligste pasientene, i mange tilfeller, vil ikke være i stand til å definere hvilket behandlingsopplegg de har behov for. Vi mener også at rettighetsvurderingen som gjøres for pasienter med rus- og/eller psykiske lidelser, i liten grad vil kunne belyse hele behandlingsbehovet. Det er for oss av viktig prinsipiell karakter at vi setter søkelys på hvordan det offentlige bruker penger for å kjøpe inn tjenester av private helseaktører, i stedet for å utvide tilbudet i den offentlige helsetjenesten.

Innenfor sine ansvarsområder skal Sykehuset Telemark HF og Sykehuset Vestfold HF understøtte arbeidet med hovedmålene Helse Sør-Øst RHF er gitt i styringsdokumentene:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Vi mener at det må investeres penger og ressurser i den offentlig drevne spesialisthelsetjenesten. Sykehusene må få rammebetingelser og nødvendige fullmakter til å utvikle og drive tilgjengelige, helhetlige og gode helsetjenester for hele befolkningen. Slik at oppdrag og bestilling fra Helse Sør-Øst RHF for 2022 gitt til Sykehuset Telemark HF og Sykehuset Vestfold HF som styringskrav kan følges opp.

Kommentert [LL1]:



Mye tyder på at det etter innføring av fritt behandlingsvalg har vært en dreining av ressursbruk og tilbud over mot behandling av lettere lidelser, på bekostning av pasienter med langvarige og sammensatte behov fra de private tilbyderne i perioden som fritt behandlingsvalg har vært en ordning. Ser vi på behandlingstid på de tilbyderne som har drevet i vår region er behandlingstiden vesentlig mye lengere enn i helseforetakene. Det er mangel på helsepersonell i tiden som kommer. Vi klarer ikke å få utdannet nok helsearbeidere og rekruttering til disse yrkene er mindre enn det vi har behov for. Derfor er det viktig at offentlige sykehusene ikke tappes for nødvendig kompetanse ved at viktige personellgrupper som det er knapphet på, søker seg over til det private. Fagforbundet Vestfold og Telemark mener at lovendringen for å avvikle ordningen fritt behandlingsvalg vedtas. Vi forventer at helseforetakene får økte ressurser i en overgangsordning slik at pasientene får den behandlingen som trengs med god kvalitet i helseforetakene. Når arbeidsplasser legges ned, må helseforetakene overta ansatte i ny drift. Helseforetaket bør se på lokalisering av tjenestene slik at hele regionen kan være et alternativ.
