

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Dato: 30.06.2022

Høringssvar - avvikling av godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg

Autismeforeningen i Norge, Vestfold lokallag (forkortet AiN Vestfold), takker for muligheten til å komme med innspill på høringen om avvikling av godkjenningsordningen i FBV.

Ordningen er fra 2015 og er forholdsvis ny. Det har ikke vært gjennomført større endringer. Slik vi ser det, er det ikke gjort forøk på å fremme ordningen, noe som kan være én av grunnene til at den er lite kjent.

På bakgrunn av tilbakemeldinger vi får fra våre medlemmer er ikke dette rett tidspunkt til å fjerne ordningen. Mye av tilbudet som finnes for vår gruppe i dag, finnes ikke i det offentlige helsevesenet, og det er heller ikke mulighet til å bygge opp denne kompetansen i det offentlige helsesektoren i den tidsrammen som er gitt.

AiN Vestfold anser at den brede kompetansen ulike private tilbydere innehar, vil gå tapt om ordningen avvikles.

Dagens ventelister er i dag stadig voksende, blant annet grunnet koronapandemien, og det er derfor viktig å utnytte alle krefter i samfunnet.

Et av argumentene for å nedlegge ordningen er å unngå de uheldige sosioøkonomiske forskjellene der resurssterke får et bedre tilbud en ressursvake. Vi mener avvikling heller vil øke disse forskjellene, da de med god økonomi kan kjøpe seg ut av de offentlige helsekøene, samt kjøpe seg tilbud som ikke er tilgjengelig hos det offentlige. Vi mener at dette vil stride med likhetsprinsippet, at alle har rett på like helsetjenester uavhengig av funksjonsnivå, kjønn, etnisitet, økonomi, bosted osv.

Antallet pasienter har økt hvert år. Dette er noe som indikerer et behov, men det kan også vise at det har vært lite kjent. Det er vanskelig å finne god informasjon om ordningen, og vi mener at dette er en av grunnene til at ordningen har vært lite benyttet. Istedenfor å gjøre endringer nå, bør en først forsøke å kjøre informasjonskampanjer og opplyse behandlere bedre, slik at de informerer sine pasienter.

Da kan pasientene ta reelle valg, før en vurderer å endre noe som enkelte pasientgrupper har som eneste tilbud.

Dersom helseforetakene allerede hadde hatt et tilsvarende tilbud, ville ikke konsekvensene vært så katastrofale, men for enkelte pasienter og pasientgrupper er denne avgjørelsen alt for tidlig og alvorlig.

Helseforetakene har en stor rolle og mange oppgaver de skal fylle. Da må man erkjenne at det vil være noen spesialiserte oppgaver som man ikke vil klare å fylle på en like god måte. Dette kan gå på ressurser, personale, lokasjoner og kompetanse. Ved å flytte alt til helseforetakene, står en i fare for å ødelegge et allerede etablert kompetansemiljø. Det er ikke sikkert at denne kompetansen kan eller vil bli flyttet over til helseforetakene. Det vil medføre at kompetansen forsvinner. Det er uforsvarlig og dårlig overfor pasientene å

ha en overgangsperiode på 6 måneder før en faktisk har bygd ut det offentlige helsetilbudet.

Når ikrafttredelse skal skje 1. januar 2023, så er dette tidsperspektivet helt urealistisk. Helseforetakene trenger tid til å bygge ut tilbudet for å tilby tilsvarende tilbud som fritt behandlingsvalg har i dag.

Med den store knapphet på ressurser som finnes både med bygg, utsyr, økonomi, og ikke mins tilgang på personale med kompetanse (Som spesielt overleger, psykiatrikere, psykologspesialister, spesialsykepleiere og spesialvernepleiere), så er denne tidshorisonen urealistisk. Helseforetakene vil ikke ha noen mulighet til å kunne gi et lignende tilbud innen denne fristen. Dersom helseforetakene ikke får økt bevilgninger og tilgang på personale med spesial kompetanse, vil mange pasienters behandlingstilbud raseres og bli betraktelig dårligere enn i dag. Da det ikke er rom i dagens budsjett til dette hos helseforetakene.

Når en ser på antallet som har mottatt behandling gjennom fritt behandlingsvalg fra 2016 til 2021, så er det en betydelig økning, og dette vil nok fortsatt kunne styrkes gjennom bedre informasjon. Derfor anbefaler AiN Vestfold:

- At ordningen ikke nedlegges, men revideres
- Henvisere og behandlere får en informasjonsplikt slik at pasienten blir istandsatt til å kunne ta reelle valg om behandlingsmetode og behandlingssted.
- Ordningen gjøres mer kjent og forenkles slik at flere får mulighet til å ta den i bruk

Mvh.



Sondre Bogen-Straume

Leder, Autismeforeningen i Norge Vestfold lokallag