

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Avdeling rus- og avhengighetsbehandling
Nasjonal kompetansetjeneste TSB

Saksbeh.:

Dato:

Høringsuttalelse "Forslag til forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten".

Det vises til høringsbrev referanse 14/2753

Innledningsvis tillater vi oss å bemerke at Nasjonal kompetansetjeneste for tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige inkludert LAR er opprettet av Helse- og omsorgsdepartementet. Vi oppfatter oss som en naturlig høringsinstans i alle saker som gjelder fagområdet rus- og avhengighet. Erfaringen er imidlertid at det varierer hvorvidt vi står som en høringsinstans ved ulike høringer. I dialog med departementet har vi tidligere fått bekreftet at dette er en inkurie. Når det nå gjentar seg at vi ikke er en formell høringsinstans, tillater vi oss å be om at departementet gjør interne tiltak slik at vi rutinemessig kommer på listen over høringsinstanser i rusrelaterte spørsmål.

Nasjonal kompetansetjeneste TSB (NK-TSB) støtter regjeringens mål om en mer tilgjengelig helsetjeneste der pasienters valgfrihet er i fokus slik det er formulert i regjeringens målsetninger for innføring av fritt behandlingsvalg. NK-TSB ønsker å henvise til høringsuttalelse avgitt i forbindelse med høringsnotat om fritt behandlingsvalg. I denn euttalsen diskuterte vi *forutsetningene* som må være tilstede for at en slik valgfrihet skal være reell. Hovedpoenget er at pasientene for å velge behandlingsted må ha lett tilgang på evidensgrunnlaget for behandlingsmetodikken stedet følger og oppdatert informasjon om ulike kvalitetsvariabler knyttet til det enkelte behandlingsted. Kvaliteten på tjenestene bør beskrives bredt både hva gjelder *struktur* (hvilke rammer og ressurser behandlingen skjer innenfor), *prosess* (rutiner, prosedyrer og tilrettelegging) og *resultat* (hvordan går det med pasienten) (Schaub og Uchtenhagen 2013).

NK-TSB er derfor tilfreds med at departementet i forslaget til forskrift vektlegger at vilkårene for å få godkjenning i § 3 presiseres de private virksomhetenes plikt til å rapportere både på aktivitet og kvalitet. Etter vår vurdering er det av avgjørende betydning for utviklingen av Tverrfaglig spesialisert rusbehandling at de ulike aktørene (helseforetak, private avtalepartnere til RHF og fritt behandlingsleverandør aktører) rapporterer på de *samme* variablene både når det gjelder aktivitet og kvalitet. En felles innsamling av data er en forutsetning for å kunne overvåke behandlingsresultatene og vurdere kvaliteten på de samlede tjenestene.

Portalløsningen www.fritt.sykehusvalg.no må utvikles og forbedres. Oppdatert kvalitets- og styringsdata om det enkelte behandlingsted – uavhengig av om det er et helseforetak, privat avtalepartner eller fritt behandlingsvalgsleverandør som tilbyr tjenesten – er en forutsetning for at

valgfriheten for den enkelte pasient skal være reell. Det må derfor etableres IKT-løsninger som gjør det mulig å tilgjengeliggjøre og hente ut slik informasjon på en effektiv måte. NK-TSB er glad for at det i høringsnotatet vektlegges betydning av informasjon til pasienter og helsepersonell. For at valgfriheten skal bli reel er det viktig at arbeides gis høy prioritet. NK-TSB vedlegger en ”prototyp” på hvordan en slik web side kan se ut. Den er tidligere presentert for bl.a statssekretær Astrid Nøkleby Heiberg, og redaksjonen i helsenorger.no. Dersom det er ønskelig presenterer gjerne NK-TSB den for Helse- og omsorgsdepartementet.

NK-TSB er tilfreds med at det er presisert at også de private aktørene har plikt til samhandling og samarbeid herunder ansvar for individuell plan etter spesialistehelseetjenestelovens § 2-5 jf forskriftens § 3 andre ledd bokstav k. Dette er av avgjørende betydning for mange pasienter med rusproblemer som har behov for koordinerte tjenester over lengre tid.

NK-TSB er tilfreds med at det tas inn formuleringer om at leverandører med godkjenning må samarbeide med representanter for pasienter og andre brukere jfr forskriftens § 3, andre ledd bokstav l på tilsvarende måte som helseforetakslovens § 35. NK-TSB har gjennomført en nasjonal kartlegging av brukermedvirkning i Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (Torjussen m.fl 2014). Denne kartleggingen viser at kun 21 % av virksomhetene hadde etablert brukerråd og 19% planla å opprette brukerråd. Dersom dette skal realiseres er det derfor avgjørende at det følges opp med effektive implementeringstiltak.

I høringsnotatet fremgår det at bl.a pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten og pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenestelovens kap 10. skal holdes utenfor godkjenningsordningen. NK-TSB støtter vurderingen av at de alvorligst syke pasientene med komorbide tilstander som krever *samtidighet* i behandling fra tverrfaglig spesialisert rusbehandling, psykisk helsevern og somatiske avdelinger bør behandles av helseforetak som har et helhetlig ansvar for pasienter i sitt opptaksområde. Det er imidlertid nødvendig å påpeke at mange pasienter med ruslidelser nettopp har slike sammensatte lidelser og at dette kan føre til at fritt behandlingsvalg i praksis ikke blir en reell pasientrettighet for store deler av pasientgruppen. NK-TSB vil også understreke at det er en stor utfordring innen rus- og avhengighetsbehandling at mange av pasientene ikke er utredet for sine sammensatte lidelser. Mange pasienter legges direkte inn i døgnavdeling uten at det foreligger en utredning i forkant av innleggelsen. TSB er fortsatt preget lav andel personell med spesialistkompetanse og særlig legespesialister mangler. Det er en forventning om at etableringen av rusmedisin som egen medisinsk spesialitet vil bidra til at flere pasienter blir utredet og diagnostisert for somatiske lidelser. NK-TSB har i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rus og psykiske lidelser (NK-ROP) og utredningsenheter ved våre sykehus etablert et nasjonalt nettverk for å styrke kvaliteten på utredninger av pasienter med rus og /eller psykiske lidelser. Erfaringene fra dette nettverket er at utredningspraksis har en stor variasjon. Forventningene om at den varslede behandlings- og rehabiliteringsretningslinjen vil bidra til at kvalitetskrav til utredningspraksis er store, men det forutsetter samtidig et aktivt implementeringsarbeid.

NK-TSB registrerer at det er uro i deler av rusfeltet knyttet til mulige konsekvenser av innføring av fritt behandlingsvalg. Dette gjelder bl.a forhold som

- Mulig forskyvning av ressurser i favør av de friskeste pasientene
- Mulig overbehandling av pasienter ved at behandlingens lengden pga økonomiske incentiver.

