

## **Høringsvar - avvikling av godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg**

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon viser til brev datert 1. april om forslag til endringer i lovverket for å avvikle godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg.

Fagrådet legger til grunn i vårt høringsvar at beslutningen om avvikling er tatt og at våre betraktninger derfor i stor grad handler om hvordan dette skal gjøres og hva som er viktig å sikre i denne prosessen.

Vårt høringsvar har den begrensning at vi i stor grad forholder oss til Tverrfaglig Spesialisert Behandling (TSB).

Vi støttet innføringen av Fritt behandlingsvalg i 2015. Vår hovedbegrunnelse den gang var at dette styrket pasientenes mulighet til selv å velge behandlingssted.

Så har ordningen siden utviklet seg og noe av den utviklingen har åpenbart vært negativ. Det gjelder blant annet dårlig kvalitetskontroll, finansieringen og den frie etableringsretten. Videre en opplevelse av ulike standardkrav for Helfo-godkjente institusjoner og for dem som har avtale med et regionalt helseforetak. Den negative utviklingen er med på å undergrave tilliten til rusfeltet generelt og rusbehandling spesielt.

Fagrådet har forståelse for de utfordringer ordningen har skapt for sentrale myndigheter og lokale helseforetak, men er forundret over at ingen av disse er forsøkt forbedret.

Under kommer noen av punktene som vi er særlig opptatt av når godkjenningsordningen avvikles:

### **Pasientenes tilbud må ikke forringes**

Ifølge høringsnotatet var det 753 pasienter som benyttet seg av Helfo-godkjente TSB-institusjoner i 2021. Det innebærer at disse pasientene (antallet), i tiden som kommer, skal ha et tilbud innenfor offentlig eller ideell virksomhet med avtale med et RHF uten at ventetiden økes.

Departementet må sikre at de regionale helseforetakene er rigget til å ivareta pasientene som nå får færre institusjoner å velge mellom. For pasientene vil en lovfestet rettighet fjernes selv om antallet pasienter som har benyttet rettigheten ikke har vært veldig stor.

Det innebærer også at overgangsordningene må være gode slik at pasientene er sikret et godt og faglig forsvarlig tilbud.

Fagrådet mener det må vurderes å videreføre gode institusjoner gjennom ny avtale og hvis det ikke går, bør en tilleggsanskaffelse vurderes.

### **Fritt behandlingsvalg (sykehusvalg) må være reelt**

I dagens lovverk har pasienten rett til å velge hvor henvisningen skal sendes og hvem den skal vurderes av. Valgfriheten gjelder bare virksomheter som har rett til å innvilge helsehjelp. Pasienten har videre, ved innvilget helsehjelp, rett til å velge hvilken offentlig eller ideell virksomhet/institusjon de skal motta hjelp fra.

Mange pasienter blir ikke informert om at de kan velge behandling der de selv ønsker. Flere pasienter melder om at de kun kan velge i eget sykehusområde. Det kan være en ekstra utfordring i områder der valgmuligheten er DEN ene institusjonen og institusjonen har en faglig tilnærming, som ikke er godt egnet for hva pasienten trenger.

### **Mangfold, variasjon og kvalitet**

Fagrådet er opptatt av det skal være et faglig, metodisk og geografisk mangfold. Når godkjenningsordningen blir avviklet, så blir noen steder hardere rammet enn andre. Valgmulighetene reduseres dramatisk hvis en ønsker behandling i sitt nærområde.

I dag er det ulike faglige og ideologiske tilnærminger i rusbehandling som for noen pasienter underkommuniseres. God matching mellom pasientens behov og egnet behandlingstilbud er et faglig viktig mål for å oppnå gode resultater.

### **Pengene må bli i TSB**

Vi ser at departementet legger til grunn at finansieringen av de regionale helseforetakene ikke endres av dette forslaget. Pengene som er brukt i ordningen må være igjen slik at TSB ikke svekkes. Ifølge notatet ble det i 2021 brukt 301 millioner kroner.

Fagrådet forventer at disse pengene blir igjen i TSB for å opprettholde og styrke eksisterende tilbud. Her er det mulig å gi ideelle reell kompensasjon for lønns- og prisvekst. Det er også mulig å utvide avtalene til de ideelle med flere plasser eller øke kapasiteten innenfor det offentlige.

Det er i dag pasientgrupper som ikke har et godt nok tilbud og det er områder som mangler viktige funksjoner. Vi peker i første omgang på fire områder, men det er ikke uttømmende.

- Tilbudet til unge mellom 15-23 år med rusutfordringer er ikke godt i dag.
- Det er et stort antall ROP pasienter som har et mangelfullt tilbud, ofte fordi de ikke har fått en tilstrekkelig utredning. Mye av årsaken i det ligger i en utfordrende eller utagerende atferd.
- Det er i dag sykehusområder som ikke har akutte funksjoner for pasienter med rusutfordringer. Det bør sikres.
- Tilbudet til minoritetsgrupper der språk, kultur, religion krever spesifikk kompetanse og tilnærming bør styrkes.

Fagrådet opplever at diskusjonen rundt godkjenningsordningen i stor grad har et politisk ståsted. Realiteten for andre er at det handler om eksistensmuligheten for egen arbeidsplass. For Fagrådet er det den samlede kapasiteten, pasientens valgmulighet og kvaliteten på tjenesten som pasienten tilbys, som er det avgjørende.