

27 NOV 2015



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Kvinnekollektivet ARKEN  
Sinsenveien 54  
0585 OSLO

Deres ref

Vår ref  
15/4018-

Dato  
24.11.2015

### Fritt behandlingsvalg og tverrfaglig spesialisert behandling - Spørsmål

Jeg viser til brev datert 8. november 2015 om ordningen fritt behandlingsvalg.

I brevet blir det stilt spørsmål om ikke en lavere pris for samme tjeneste i ordningen fritt behandlingsvalg sammenlignet med anbud kan skape et A- og B-lag av pasienter.

Jeg er ikke enig i dette.

For det første etablerer vi ordningen fritt behandlingsvalg av hensyn til pasienten. Samtidig med innføring av ordningen fritt behandlingsvalg har vi slått sammen ordningen fritt behandlingsvalg og fritt sykehusvalg. Pasienten har fått større valgfrihet. I tillegg til å velge mellom privat aktører med avtale, kan pasienten nå også velge private aktører som er godkjent for fritt behandlingsvalg. Dermed utvides valgmulighetene for pasienten. Pasienten settes foran systemet. Det skal ikke lenger være helseregionene som skal bestemme hvilke private aktører pasienten kan velge mellom.

Pasienten skal kunne gjøre sitt valg uten å måtte ta hensyn til om virksomheten er privat med avtale eller privat med godkjenning. For pasientene skal det ikke være nødvendig å vite hvilken finansieringsordning som skal ta regningen i etterkant. Pasienten har samme rettigheter uansett, og skal ikke måtte forholde seg til hvordan tjenesten er finansiert. For leverandøren kan det imidlertid ha noe å si hvilken forpliktelse som betjenes først. Det kreves normalt i avtalene at leverandøren skal reservere en bestemt kapasitet og at denne skal fordeles ut over året. I slike tilfeller må leverandøren sikre at de privatrettslige forpliktelsene i avtalen er oppfylt, før leverandøren kan behandle pasienter gjennom godkjenningsordningen.

For det andre er det et viktig mål for oss at samfunnet skal få mest mulig helse ut av hver skattekrone. Derfor skal anbud fortsatt være hovedkanal for kjøp. Det har derfor vært viktig å

sikre seg at prisene som hovedregel ligger under laveste anbudspris. Det kan føre til at en del leverandører ikke vil kunne være leverandører til ordningen. Men vi forventer også at en del leverandører vil levere fordi de har ledig kapasitet og et kostnadsnivå som gjør at det er gunstig å utnytte den ledige kapasiteten gjennom godkjenningsordningen. I tillegg har vi stilt en rekke vilkår til leverandørene som ønsker godkjenning. Det kreves for eksempel at det dokumenteres hvilken bemanning og kompetanse leverandøren planlegger med for å levere spesialisthelsetjenesten den har søkt om godkjenning for. HELFO er i forskriftene gitt et stort handlingsrom for å drive målrettet oppfølging av leverandører.

Med hilsen

  
Bent Høie