

Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 28.09.2015

61199/HS57

Høringssvar – fritt rehabiliteringsvalg

Det vises til høringsbrev og høringsnotat av 26.06.15 fra Helse- og omsorgsdepartementet om fritt rehabiliteringsvalg. I høringsnotatet foreslås det at retten til fritt behandlingsvalg skal omfatte private rehabiliteringsinstitusjoner som har avtale med regionale helseforetak. Det legges også til grunn at rehabilitering kan fases inn i den nye godkjenningsordningsordningen, som en del av fritt behandlingsvalg. Vi mener en eventuell innfasing må underlegges de bestemmelser som reguleres i ny forskrift om fritt behandlingsvalg.

Arbeidsgiverforeningen Spekter organiserer alle landets helseforetak, samt flere private leverandører av rehabilitering som berøres av forslaget.

De regionale helseforetakene avgir også egne høringssvar.

Arbeidsgiverforeningen Spekter er tilfreds med at det foreslås at retten til fritt behandlingsvalg også skal omfatte private rehabiliteringsinstitusjoner. Vi ser endringen som et bidrag i å involvere brukere og pasienter på en bedre måte, gi dem innflytelse i sin egen rehabilitering og et godt tiltak for å sikre likere tilgang på rehabilitering uavhengig av bosted. Det er også et godt virkemiddel for å få en bedre utnyttelse av den totale rehabiliteringskapasiteten i landet.

Innledningsvis vil vi understreke det faktum at det er relativt store forskjeller og driftsmessige forutsetninger for private rehabiliteringsvirksomheten i de fire helseregionene. Rehabiliteringsvirksomhetene har til dels svært ulik faglig profil og det er følgelig av stor betydning at pasienten er godt informert når han/hun skal velge et riktig tilbud ut fra de behov den enkelte har. De forskjellige helseregionene er ulike når det gjelder hvilket omfang/ kapasitet det er gjort avtale med private. Som følge av det fylles avtalene helt opp i enkelte regioner, mens det kan være ledig kapasitet innenfor avtalene i andre regioner. Det er også forskjeller regionen i mellom hvordan de regionale vurderingsenhetene blir benyttet.

Våre medlemsvirksomheter er opptatt av at det er flere forhold som må avklares og være på plass ved innføringen av fritt rehabiliteringsvalg. Vi vil trekke fram følgende forhold;

- Det kan virke uklart om det er ment at det frie valget skal innebære at pasienter kan velge å benytte en privat leverandør med avtale – utover avtalens rammer. I så fall er det uklart hvordan den enkelte private leverandøren vil få dette finansiert. Flere private leverandører som faller innenfor ordningen med fritt rehabiliteringsvalg, har kapasitet til å utvide behandlingsskapasiteten utover det som er avtalt med regionale helseforetak. Dersom denne kapasiteten skal- og kan benyttes til pasientbehandling utover den avtalen som er gjort med det regionale helseforetaket, må det avklares hvordan det finansieres. Vi kan ikke se det er gjort rede for i høringsnotatet.
- Våre medlemsvirksomheter er opptatt av at den planlagte modellen, «valgmaten», med en egen nettside som foreslås etablert på nettstedet norge.no, må være egnet og forsvarlig ut fra pasientens behov, *før* endringen om fritt rehabiliteringsvalg settes i verk. Det er viktig at pasienten tar informert valg. Vi enig i at det må brukes tilstrekkelig ressurser på å utvikle denne modellen på et solid faglig grunnlag og at den blir prøvd ut før den tas i bruk, slik at den samsvarer etter formålet.
- Vi mener det er uheldig at departementet foreslår videreføring av ulik praksis når det gjelder å innkreve egenandel for behandlingen, og tillegger den enkelte virksomhet eller regionale helseforetak å gjøre eventuelle endringer i det. Det er fare for både konkurransevridning og omdømmeutfordringer dersom det fortsetter slik som i dag. En avvikling av ordningen med egenandeler vil ha relativt store økonomiske konsekvenser. Departementet bør på nytt vurdere å harmonisere og etablere lik praksis.

Med vennlig hilsen

Arbeidsgiverforeningen Spekter



Anne Turid Wikdahl
Arbeidslivsdirektør