

DIGITALISERINGS- OG FORVALTNINGSDEPARTEMENTET (DFD)

Postboks 8004 Dep
0030 OSLO

Vår ref.
2024/746 - 213/2025

Deres ref.
24/868-93

Saksbehandler
Sigrid Fenne Helgesen

Dato
09.01.2025

Svar til høring - NOU 2024:17 Kommersielle og ideelle aktørers rolle i fellesskapets velferdstjenester

Helse Midt-Norge RHF takker for invitasjon til å gi innspill i ovennevnte høring.

Referansemodell 1 og 2 og påvirkning per fagområde

Utvalget foreslår tre alternative referansemodeller for sju ulike velferdstjenesteområder, inkludert spesialisthelsetjenesten. Helse Midt-Norge RHF ønsker å gi innspill til noen punkter vi anser relevante for hvordan referansemodell 1 og 2 særlig vil kunne påvirke vår region, dersom det politiske veivalget skulle falle på modellen 1 eller 2.

Innen fagområdet spesialiserte rehabiliteringstjenester leveres i dag omtrent 75 prosent av den totale aktiviteten i regi av våre avtaleleverandører. Hvis referansemodell 1 skulle bli gjeldende, vil det kreve betydelig tid, investeringer og ressurser for å bygge opp tilbudet i Helseforetakene.

Blant de 12 leverandørene som har avtale med Helse Midt-Norge RHF innen spesialiserte rehabiliteringstjenester, er de fleste kommersielle aktører. Å utelukke de kommersielle aktørene vil derfor begrense tilbudet betydelig. I dag sikres et godt geografisk fordelt rehabiliteringstilbud nettopp fordi Helse Midt-Norge RHF benytter seg av et mangfoldig marked med både ideelle og kommersielle aktører.

Innen beredskap kan leverandørene på dette fagområdet spille en viktig rolle, noe som fremhever den økte fleksibiliteten vi oppnår ved å kunne hente bistand fra både de kommersielle leverandørene og de ideelle aktørene ved uforutsette hendelser.

Innen fagområdet Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i Helse Midt-Norge RHF utføres 42-44 % av det totale tjenestetilbudet innen polikliniske og ambulante døgn tjenester i regi av avtaleleverandører. I dag har vi avtale med 2 ideelle aktører. I forbindelse med anskaffelsen som ligger til grunn for dagens avtaler, valgte Helse Midt-Norge RHF å reservere konkurransen for ideelle aktører.

I henhold til Forskrift om offentlige anskaffelser (FOA) § 30-2 a, kan kontrakter reserveres for ideelle organisasjoner på vilkår som angitt i bestemmelsen.

I en nylig avsagt dom fra Borgarting lagmannsrett 13. desember 2024 fant retten under dissens at alle vilkår ikke var oppfylt. Hvorvidt dommen blir anket til høyesterett er per i dag ukjent. Det synes, blant annet med bakgrunn i denne dommen, å være en viss risiko forbundet med slik reservasjon.

Innen fagområdet bildediagnostikk gjennomføres omtrent 17 %, tilsvarende 70 000 undersøkelser i 2023, av den totale polikliniske aktiviteten av private avtaleleverandører i Helse Midt-Norge. Dersom referansemødel 1 skulle bli gjeldende, vil det kreve tid, investeringer og ressurser for å bygge opp tilbudet i Helseforetakene innen overnevnte fagområder.

Utvalget fremmer 10 forslag til videre oppfølging knyttet til modell 2 og 3.

Helse Midt-Norge RHF støtter utvalgets forslag til videre oppfølging og ønsker å tilføye kommentarer til noen av forslagene.

Forslag 5: Unngå at ansattes vilkår blir utilsiktede konkurransefortrinn.

Helse Midt-Norge RHF ønsker å tilføye:

I vår region opplever vi at flere yrkesgrupper inkludert legespesialister og sykepleiere tiltrekkes det private markedet blant annet for å slippe vaktbelastningen. Innenfor avtalespesialistordningen står vi ofte overfor et dilemma: En betydelig andel av legespesialistene som søker avtalespesialisthjemler, rekrutteres fra helseforetakene. Dette fører til uheldige konsekvenser for helseforetakene, som mister nøkkelpersoner og dermed svekkes både faglig og bemanningsmessig.

Som et eksempel på tiltak for å motvirke denne utfordringen, har Helse Midt-Norge tildelt midler til prosjekter som skal møte utfordringer knyttet til bemanning, rekruttering og kompetanse innen psykisk helsevern (PH) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Målet er å sikre tilgang på riktig fagpersonell til riktig tid, uavhengig av yrkesgruppe. Prosjektet er i tråd med nasjonal opptrappingsplan for psykisk helse og oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Forslag 6: Krav om selvstendig rettssubjekt

Helse Midt-Norge RHF ønsker å tilføye:

Vi støtter tiltak som fremmer bedre innsyn og oversikt over de øvrige aktivitetene hos private avtaleleverandører. Dette vil bidra til økt økonomisk transparenss slik at vi kan sikre at vår virksomhet ikke indirekte dekker kostnader knyttet til annen aktivitet som leverandørene måtte ha.

Utvalget oppsummerer hovedutfordringer og identifiserer særlige aktuelle tiltak til videre utredning knyttet til referansemødel 3.

Utvalget omtaler fristbruddsordningen og kjøp fra private aktører der fristen for nødvendig helsehjelp overskrides. Utvalget anbefaler at fristbruddsordningen avvikles, og at midler som i dag går til å betale private aktører for rettighetsbasert behandling heller går til de regionale helseforetakene.

Helse Midt-Norge RHF ønsker å tilføye:

Helse- og omsorgsdepartementet ga de regionale helseforetakene i oppdrag å bidra til en gjennomgang av fristbruddsordningen, da det er påvist svakheter i dagens ordning, særlig

knyttet til manglende kostnadskontroll og kvaliteten på tjenestene. Fristbruddsleverandørene rapporterer ikke i tilstrekkelig grad til NPR, og sykehusene har lite informasjon om hva de betaler for.

Helse Midt-Norge RHF stiller seg positive til å ta over ansvaret for anskaffelse og oppfølging av private leverandører i fristbruddordningen. Omdisponering av midlene til de regionale helseforetakene gir økt handlingsrom for å ivareta «sørge for»-ansvaret, og kan bidra til bedre styring og prioritering av tjenestetilbudet

Helse Midt-Norge RHF støtter utvalgets foreslåtte tiltak til videre utredning knyttet til referansemodell 3.

Med vennlig hilsen

Trude Basso
Direktør for helsefag, forskning og utdanning
(Fagdirektør)

Sigrid Fenne Helgesen
Seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi til:
DFD-Postmottak DFD