



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

15/3980-

11.11.2015

Spørsmål 165 til skriftlig besvarelse - Hva er bakgrunnen for at ikke prisene er justert for ulike behov og behandlingsintensitet for ulike pasienter og ulike tidspunkt i forløpet og hvilke insentiver knyttet til innleggelse - Fra stortingsrepresentant Ingvild Kjerkol

Jeg viser til brev fra Stortingets president av 6. november 2015 vedlagt spørsmål 165 til skriftlig besvarelse fra stortingsrepresentant Ingvild Kjerkol:

"Hva er bakgrunnen for at ikke prisene er justert for ulike behov og behandlingsintensitet for ulike pasienter og ulike tidspunkt i forløpet, og hvilke insentiver knyttet til innleggelse, behandlingsslengde og type bemanning ligger i utbetalingen av en fast sum per døgn, og ingen betaling for poliklinikk?"

Begrunnelse

FBV skulle gjelde rett til både utredning og behandling. I forskriften om fritt behandlingsvalg oppgis prisen for døgnbehandling innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, men polikliniske konsultasjoner er utelatt. Flere høringsinstanser pekte på at dette var vanskelig å forstå, da utredning i stor grad foregår poliklinisk. Videre var det i opptrappingsplanen for psykisk helse et uttalt mål å øke den polikliniske kapasiteten. Slik prissettingen fremstår i forskriften, kan den stimulere til flere innleggelser og en vridning av ressursene som ikke samsvarer med uttalte mål."

Svar:

Stortinget sluttet seg til rammene for godkjenningsordningen i forbindelse med lovbehandlingen. Disse rammene er konkretisert i forskriften. Her fremgår det at poliklinisk psykisk helsevern og rus ikke omfattes av ordningen. Avtalespesialister utgjør en viktig del av det polikliniske tilbudet innenfor psykisk helsevern (om lag 600 stykker). Det er begrenset ledig kapasitet i privat sektor utover dette. Videreutvikling av privates rolle i poliklinisk behandling innen psykisk helsevern skal primært ivaretas gjennom denne ordningen. Staten

har en egen utviklingsprosess med Legeforeningen og Psykologforeningen om videreutvikling av avtalespesialistordningen. Samtidig er det et viktig mål å bygge opp kapasiteten på dette området i kommunehelsetjenesten.

Helse- og omsorgsdepartementet beslutter tjenester i ordningen etter råd fra Helsedirektoratet. Helsedirektoratet fastsetter priser for disse tjenestene innenfor prinsippene for prisfastsettelsen som Stortinget i forbindelse med lovbehandlingen sluttet seg til, og de konkrete føringene for prisfastsettelsen som ble beskrevet i høringsnotatet for forskriften.

Innenfor psykisk helsevern og rus har Helsedirektoratet fastsatt per oppholdsdøgn for tjenestene i ordningen etter følgende pasientkategorier:

a) Psykisk helsevern for voksne:

Tjeneste:	Pris:	Unntatt fra dette:
Alvorlig angst, alvorlig depresjon og alvorlige traumelidelser	2 800,-	- Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten. - Pasienter med lavfrekvente tilstander/sjeldne tilstander som krever høyspesialisert utredning og behandling. Dette vil bl.a. omfatte nevropsykiatriske tilstander (Epilepsi, Huntingtons sykdom, Parkinsons sykdom, Multippel sklerose, Tourettes syndrom m. flere) hvor psykiatrisk manifestasjon er en del av sykdomsbildet, alvorlige spiseforstyrrelser med livstruende lav vekt og psykisk utviklingshemning med sammensatt alvorlig problematikk. - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3.
Alvorlige psykoselidelser, alvorlige bipolare lidelser, alvorlige personlighetsforstyrrelser, alvorlige spiseforstyrrelser, komplekse traumer og alderspsykiatri, samt alvorlige psykiske lidelser og samtidig omfattende rusproblemer (ROP-pasienter).	3 500,-	

b) Psykisk helsevern for barn og unge

Målgruppen: barn og unge som har behov for døgnbehandling. Barn og unge med psykiske vansker som har rett til behandling i spesialisthelsetjenesten hvor et poliklinisk behandlingstilbud ikke vil være faglig tilstrekkelig.

Tjeneste:	Pris:	Unntatt fra dette:
- Alvorlig depresjon eller bipolar lidelse - Alvorlig atferds- og følelsesmessige forstyrrelser med samtidig alvorlig tilleggsproblematikk aggresjon/vold/utagering/selvskading - Alvorlig psykose lidelse - Samtidige alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer - Spiseforstyrrelser	4 100,-	- Barn under 13 år - Alvorlig utviklingsforstyrrelser kombinert med alvorlig psykopatologi - Alvorlige tvangstanker og/eller tvangshandlinger - Alvorlig spiseforstyrrelse med kritisk lav vekt - Alvorlig angstlidelser skal primært ha poliklinisk og ambulant behandling - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3.

c) Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Tjeneste	Pris:	Unntatt fra dette
Planlagt avgiftning som del av et behandlingsforløp og behandling av pasienter med rus og samtidig psykisk lidelse (ROP-pasienter)	3 500,-	- Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten. - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3.
Ordinær døgnbehandling TSB	2 400,-	- Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten. - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3. - Brukerstyrte plasser inngår ikke

Et grunnleggende prinsipp er at utskriving av pasienter vurderes av behandlingsinstitusjonen i tråd med forsvarlighetskravet. En juridisk fastsatt varighetsbegrensning er vanskelig å forene med kravet om at helsehjelpen skal være forsvarlig og kunne føre til at finansieringsordningen påvirker helsehjelpen til pasienten. For å redusere risikoen for at økonomiske insentiver kan

påvirke varigheten av behandlingen er imidlertid faglige retningslinjer, kvalitetsindikatorer som understøtter pasientenes valg og helsemyndighetens styring og målrettet oppfølging av leverandørene avgjørende.

Det kan ikke kreves en bestemt bemanning når antallet pasienter som skal behandles er usikkert. Det er imidlertid stilt en rekke tydelig vilkår til leverandørene. Blant annet kreves at det dokumenteres hvilken bemanning og kompetanse leverandøren planlegger for å levere spesialisthelsetjenesten den har søkt om godkjenning for, og HELFO har stort handlingsrom for å drive målrettet oppfølging av leverandører.

Med hilsen



Bent Høie