

LHL Sykehuset Vestfold AS  
Harald Pedersens gate 9  
3182 HORTEN

Din referanse:

Vår referanse:

Dato: 10. desember 2018

## Oppfølging av LHL-sykehuset Vestfold som godkjent leverandør innenfor godkjenningsordningen fritt behandlingsvalg (FBV)

### *Innledende bemerkninger*

Helfo viser til vedtak av 6. september 2017 der LHL-sykehuset Vestfold ble godkjent som leverandør i ordningen Fritt behandlingsvalg (FBV- ordningen) innenfor ulike tjenester i somatikken.

Som godkjennings- og oppfølgingsenhet har Helfo ansvar for å påse at FBV- leverandører gjennom hele godkjenningsperioden overholder vilkår og forpliktelser i FBV- forskriften, jf. FVB- forskriften § 8, jf. § 3 første og annet ledd, bokstav a) til p). Helfo skal samtidig vurdere hvorvidt forutsetninger og vilkår som er stilt til godkjenningen rent faktisk er blitt fulgt opp av leverandørene i praksis. Godkjente leverandører har på sin side forpliktet seg til å varsle Helfo dersom vilkårene for godkjenning ikke lenger er til stede, jf. § 6.

### *Nærmere om Helfos oppfølgingsløp*

Oppfølgingen av FBV- leverandører er både generell og obligatorisk, men skal i tillegg tilpasses den enkelte FBV- leverandør. Helfo har innført obligatoriske oppstartsmøter for leverandører som er godkjent fra januar 2018. Oppstartsmøtene skal gjennomføres fra 1-3 måneder etter at godkjenningen er gitt, og møtet vil danne utgangspunktet for oppfølgingen resten av godkjenningsperioden (5 år).

Parallelt med oppstartsmøtene for nyere godkjente leverandører, har Helfo samtidig i 2018 vært nødt til å gjennomføre oppfølgingsmøter med leverandører som er blitt godkjent i perioden 2015-2017. Det har vært krevende for Helfo å balansere oppstartsmøter og oppfølgingsmøter, med forberedelse og vedtak knyttet til søknader som fortløpende har kommet inn. Utfordringene har medført at Helfo dessverre ikke har rukket å gjennomføre fysiske møter med samtlige godkjente leverandører.

LHL-sykehuset Vestfold er en av FBV- leverandørene som ble godkjent i den tidligere fasen, og Helfo vil planlegge og gjennomføre et oppfølgingsbesøk hos virksomheten så tidlig som mulig i 2019. I dette møtet vil Helfo blant annet gå nærmere inn på de ulike krav og forpliktelsene i FBV- forskriften, samt utheve godkjenningsordningen som en del av en større helsereform. Helfo vil i etterkant av møtet sørge for å utforme utkast til

oppfølgingsrapport, hvor rapporten til slutt vil bli publisert på helfo.no ut fra prinsippet om en åpen og transparent forvaltning.

### *Sammendrag av oppfølgingen hittil i godkjenningsperioden*

Til tross for at Helfo foreløpig ikke har gjennomført noe oppstarts- og/eller oppfølgingsmøte hos virksomheten, vil Helfo likevel formalisere og dokumentere oppfølgingen så langt i foreliggende brev, jf. FBV- forskriften § 8. Brevet vil dermed være en del av grunnlaget for videre planlegging av et fysisk oppfølgingsmøte i 2019.

#### *I. Rapportering av aktivitetstall*

I henhold til FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav b) har virksomheten forpliktet seg til å rapportere aktivitetstall til Norsk pasientregister (NPR) hver måned.

NPR har utformet en egen veileder for hvordan denne forpliktelsen skal etterleves i praksis, hvor det klart fremgår at rapportering skal skje hver måned. I tilfeller hvor rapporteringen uteblir, eller rapporteringsdata ikke har den kvaliteten det skal ha, vil NPR ta kontakt med leverandøren for å diskutere nødvendige tiltak. Helfo minner om at rapportering skal skje på virksomhetsnummer og ikke overordnet organisasjonsnummer.

Helfo er kjent med at virksomheten har hatt noen tekniske utfordringer med rapportering av aktivitetstall, men er tett på i dialogen og samarbeider bra med NPR. Helfo forutsetter at virksomheten innretter deg etter de tilbakemeldinger som blir gitt av NPR knyttet til rapportering av aktivitetstall og at forpliktelsen etterleves for resten av godkjenningsperioden.

#### *II. Oppdatering av forventet ventetid, "Velg behandlingssted" (Helsetjenestekatalogen)*

Det går klart frem av forpliktelsen i FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav d) at leverandørene skal oppdatere forventet ventetid på Helsetjenestekatalogen. Oppdatering av ventetid er viktig for at pasienter skal kunne ta bevisste valg, og det er viktig at dette blir gjort minst én gang i måneden. Det er pasientrådgiverne i de ulike regionene som gir opplæring i registreringsrutinen, og vil i ettertid fortløpende følge med på hvorvidt ventetiden blir oppdatert eller ikke.

Helfo er kjent med at virksomheten har fått flere påminnelser fra pasientrådgiverne for oppdatering på ventetider i 2018. Manglende eller mangelfull oppdatering av forventet ventetid er å anse som et forskriftsbrudd, og noe Helfo ser svært alvorlig på, jf. FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav d), jf. § 8. Helfo ber derfor om at virksomheten innretter seg etter gjeldende praksis i tråd med FBV- forskriften.

Dersom virksomheten fremdeles ikke rapporterer ventetider slik FBV-forskriften krever, vil Helfo måtte vurdere forhåndsvarsel om vedtak om tilbaketrekking av godkjenning, jf. FBV- forskriften § 10, jf. fvl. § 16.

#### *III. Samarbeidsplikt med oppfølgingsenheten – Helfo*

Ifølge FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav f) har leverandørene forpliktet seg til å "inngå samarbeid med Helfo om oppfølging av virksomhetens aktivitet". Forskriften forutsetter med dette en generell og gjensidig samarbeidsplikt, med utgangspunkt i tanken om en tett dialog mellom Helfo og de godkjente leverandørene.

Pasientrådgiverne har gjort Helfo oppmerksom på at virksomheten tidvis kan være vanskelig å få kontakt med på telefon, men at tilbakemelding blir gitt raskt på e-post. Helfo

forutsetter at virksomheten i tiden fremover vil være lett tilgjengelig også på telefon, og at samarbeidsplikten i bokstav f) blir etterfulgt fullt ut. På tilsvarende måte forutsetter Helfo at virksomheten for resten av godkjenningsperioden holder Helfo oppdatert dersom det inntreffer endringer av strukturell, organisatorisk eller administrativ karakter.

#### *IV. Prosedyrer og regler for henvisning, inntak og utskriving*

Det er i FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav i) presisert at også FBV- leverandører skal følge regler og retningslinjer på dette området som ellers i spesialisthelsetjenesten. Helfo har i godkjenningsvedtaket lagt uttrykkelig vekt på at pasientene må være rettighetsvurdert før de tas inn til behandling.

Helfo er ikke kjent med at virksomheten har noen avvik knyttet til prosedyrer og regler for henvisning, inntak og utskriving. Helfo forutsetter derfor at virksomheten etterlever forpliktelsen for resten av godkjenningsperioden.

#### *V. Prosedyrer og rutiner for fakturering og oppgjør (Mønsteravtale)*

FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav p) omhandler rutiner og prosedyrer for innsending av oppgjørskrav til Helfo. Oppgjørskrav må sendes elektronisk via Norsk helsenett, hvor oppgjørsmiljøet i Helfo (saksbehandling- og utbetaling/behandlingsrefusjon) vil følge opp eventuelle ugyldige utbetalingsvedtak. Forpliktelsen i bokstav p) må leses i sammenheng med punktene i mønsteravtalen, som virksomheten signerte allerede på søknadstidspunktet.

Helfo er ikke kjent med at virksomheten har avvik på rutiner i forhold til fakturering og oppgjør, og Helfo forutsetter dermed at virksomheten etterlever forpliktelsen for resten av godkjenningsvedtaket.

#### *Avsluttende bemerkninger*

Helfo har i dette brevet ment å dokumentere oppfølgingen av LHL Vestfold som godkjent FBV- leverandør så langt i godkjenningsperioden (5 år). Helfo vil på nytt få understreke at samtlige leverandører i løpet av hele godkjenningsperioden vil være under kontinuerlig oppfølging hos Helfo, jf. FBV- forskriften § 8. Det forventes i den forbindelse at leverandørene både samarbeider med og varsler til Helfo dersom det skulle oppstå forhold ved virksomheten som kan ha innvirkning på godkjenningsvedtaket som er gitt.

Helfo vil publisere dokumentet på sine nettsider (helfo.no) som bevis på individuell oppfølging av virksomheten som godkjent FBV- leverandør. Dokumentet vil samtidig tjenes som sikkert utgangspunkt for videre oppfølgingsarbeid resten av godkjenningsperioden.

Vennlig hilsen  
Helfo pasientformidling

Mona Elisabeth Schmidt  
Helsefaglig rådgiver

Siri Marie Torgersen  
seniorrådgiver

*Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskreven signatur.*