

Rapport – oppfølgingsmøte Preventia

Sted: Preventia	Dato: 13.11.18	Tid: 09:00-11.00
Til stede fra Preventia: Trond Dahl (kardiolog), Georg Stang (daglig leder), Angelina Lundhagen (helsesekretær)		
Til stede fra Helfo: Cecilie Karlsen (rådgiver), Linda Z. Andersen (rådgiver), Mona Elisabeth Schmidt (faglig rådgiver)		
Møteleder: Helfo		
Referent: Linda Z. Andersen		

Agenda:

1. Introduksjonsrunde
2. Innledning fra Helfo
 - Formål med møte
 - Presentasjon av FBV-ordningen og utheving av enkelte forpliktelser
 - Samhandling med Helfo og premisser for videre samarbeid
3. Omvisning ved Preventia
4. Eventuelt

Presentasjon og innledning fra Helfo

Innledningsvis var det en presentasjonsrunde, hvor Helfo informerte om at det ville bli skrevet et referat fra møtet, i form av en rapport. Preventia vil få denne til gjennomlesning, med mulighet for å komme med innspill før rapporten blir lagt til publisering på helfo.no. Dette for å sikre en åpen forvaltning. Oppfølgingsmøtet er likt for alle FBV-leverandører og er en del av et felles obligatorisk oppfølgingsløp som Helfo har etablert ovenfor samtlige leverandører. Oppfølgingen er av generell karakter, men i tillegg tilpasses den enkelte virksomhet.

Helfo informerte videre om at godkjenningsvedtaket har en varighet på 5 år, hvor man på eget initiativ må søke Helfo om forlengelse, jf. FBV-forskriften § 5. Helfo presiserte derfor for Preventia at de må søke om forlengelse av vedtaket senest én måned før godkjenningens slutt. Helfo vil gå ut med en generell påminnelse til alle FBV-leverandører i god tid før godkjenningsvedtaket opphører.

Preventia ble oppfordret til å ta direkte kontakt med Linda Z. Andersen/Mona E. Schmidt eller benytte seg av felles e-post adresse (fbv@helfo.no) dersom de skulle ha spørsmål som omhandler FBV-ordningen, eller det er andre relevante forhold i tilknytning til godkjenningen de vil informere Helfo om.

Formål med møtet

Som godkjennings- og oppfølgingsmyndighet har Helfo i oppgave å påse at leverandørene overholder vilkår og forpliktelser i FBV-forskriften gjennom hele godkjenningsperioden, jf. FBV-forskriften § 8. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har generelt vært opptatt av at det skal foreligge et tett samarbeid mellom Helfo og

godkjente FBV-leverandører. Formålet med oppfølgingsmøtet var generelt å sikre et godt utgangspunkt for videre oppfølging av Preventia i godkjenningsperioden.

Presentasjon av FBV-ordningen

Et av de mest sentrale elementene bak FBV-ordningen var å styrke pasientrettighetene ved å sørge for økt valgfrihet, redusere ventetider og bidra til raskere behandling. FBV-ordningen utgjør totalt sett en erstatning og utvidelse av tidligere Fritt sykehusvalg.

All informasjon om ordningen finnes på Helfo sine nettsider (helfo.no). Helfo oppfordret derfor Preventia på generelt grunnlag til å holde seg oppdatert på den informasjonen som fortløpende blir publisert om og rundt FBV-ordningen. Helfo ga deretter uttrykk for at det er ønskelig med tilbakemelding dersom noe av informasjonen på nettsidene skulle være uklar.

Helfo presiserte at Helsedirektoratet generelt sett ikke har ønsket noen inngående informasjonskampanjer rundt FBV-ordningen, da den opprinnelig ikke var ment å skulle utfordre tilbudene og de private avtalene som de regionale helseforetakene har inngått med private leverandører. Før implementeringen av FBV-ordningen la man til grunn at de som kom til å søke om godkjenning innenfor FBV-ordningen var virksomheter som hadde inngått avtaler med RHF/HF fra før, og at FBV-ordningen i den forbindelse var noe de private først og fremst skulle benytte restkapasiteten på. I den forbindelse har det derfor ikke vært mer fokus på informasjon utover å flytte informasjonen fra tidligere fritt sykehusvalg.no og over til Helse Norge, til en ny informasjonskanal «Velg behandlingssted».

Saksbehandlingsregler i ordningen

Det ble informert om at det ikke er gitt egne saksbehandlingsregler knyttet til FBV-ordningen. For Helfo er det derfor de alminnelige reglene og prinsippene i forvaltningsloven¹ som gjelder, både under saksforberedelsen og ved utforming av vedtak.

Inngangskriterier og forpliktelser

Helfo minnet om at inngangskriteriene i FBV-forskriften² § 3 første ledd er en avsjekk og en forutsetning for i det hele tatt å kunne komme inn i FBV-ordningen. Ved godkjenning har Preventia bundet seg til vilkår og forpliktelser som må være oppfylt gjennom hele godkjenningsperioden. Dette er innført da Helse- og omsorgsdepartementet har vært opptatt av at det ikke skal stilles strengere krav til FBV-leverandører enn hva som ellers gjelder. I tillegg vil generelle krav i bakgrunnsretten også gjelde for alle FBV-leverandører.

FBV-forskriften inneholder en uttømmende liste av forpliktelser som leverandørene har bundet seg til å følge gjennom hele godkjenningsperioden, (jf. § 3 a)- p) og som gjelder for de tjenester som til enhver tid er fasett inn i ordningen, (jf. § 11). Helfo har i oppfølgingen erfart at enkelte av forpliktelsene har medført større utfordringer enn andre og disse ble derfor drøftet på generelt grunnlag i møtet.

Rettighetsvurdering

Helfo presiserer at pasienten må være rettighetsvurdert før Preventia kan ta inn pasienten til konsultasjon. Preventia bekrefter at pasientene alltid er rettighetsvurdert før de starter utredning.

¹ Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (LOV-1967-02-10)

² Forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjeneste mot betaling fra staten (FOR-2015-10-29-1232)

De opplyste videre om at de har gode prosedyrer dersom pasienten er i behov for ytterligere undersøkelser enn det som fremkommer av rettighetsvurderingen. De sender da epikrise til fastlege slik at fastlegen henviser på ytterligere undersøkelse dersom pasienten har behov for det. Helfo viste i denne sammenheng også til samarbeidsplikten. Dersom pasienten er i behov av ytterligere undersøkelse av samme tilstand som pasienten er rettighetsvurdert for, skal FBV-leverandøren selv henviser videre. Dette for å hindre merarbeid både for fastlegen og sykehuset som må rettighetsvurdere. Dersom det blir oppdaget en ny tilstand hos pasienten kreves det en ny henvisning og rettighetsvurdering.

Oppdatering/ rapportering/ varslings

FBV-forskriften § 3 annet ledd går i punktene a) – e) hovedsakelig på rapportering. Preventia har selv et ansvar for til enhver tid å holde seg oppdatert på hvilke kvalitetsregistre det er aktuelt å rapportere på.

Helfo presiserte viktigheten av at rapportering til NPR (Norsk Pasientregister) og HTK (Helsetjenestekatalogen) blir utført som forutsatt på forhånd, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav b) og d). Det kan være at det er aktuelt å endre ventetidene hyppigere enn én gang i måneden. Virksomheten må også oppdatere ventetidene selv om de ikke endres fra måned til måned. De ble oppfordret til å kontakte pasientrådgiverne dersom de trenger mer opplæring i forbindelse med denne registreringen.

Det fremkom i møtet at Preventia rapporterer både til NPR og HTK. De har tidligere opplevd små utfordringer ved rapportering til NPR, der de skal ha blitt tillagt tjenester de reelt sett ikke utfører. Dette skal derimot ha løst seg raskt uten store problemer. Preventia bekreftet i møtet at de har rapportert på virksomhetsnummer til NPR, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav b).

Underretning om ytterligere rapportering til Helfo

Helfo informerte om at det på sikt vil kunne komme ytterligere indikatorer som godkjente leverandører skal rapportere på direkte til Helfo. Helfo viste til FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav c) hvor Helfo som oppfølgingsenhet er gitt direkte hjemmel til å kunne pålegge rapportering etter ytterligere parametere, nettopp fordi at utviklingen innenfor FBV-ordningen kan gjøre dette nødvendig. Helfo forsikret samtidig Preventia om at Helfo som vanlig vil varsle om art, omfang og hyppighet også på dette punktet, og at mer konkret informasjon rundt dette vil bli gitt til leverandørene i rimelig tid, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav f).

Meldeplikt

Helfo trakk deretter frem den generelle meldeplikten etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3 og varslingsplikt etter § 3-3 a, og presiserte samtidig at Helfo må varsles dersom vilkårene ikke lenger er oppfylt, jf. FBV-forskriften § 6. Preventia bekreftet for Helfo at de er kjent med den generelle meldings- og varslingsplikten.

Helfo gikk deretter gjennom grensesnittet mellom Helfo og andre kontroll- og tilsynsmyndigheter, med utgangspunkt i kravet om faglig forsvarlighet, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 og helsepersonelloven § 4.

Avtale vs. godkjenning

I møtet ble det redegjort for forskjellen mellom private avtaler (avtaler gjort via anbud) med RHF/HF/Helfo og godkjenning gitt av Helfo etter FBV-forskriften. Avtale og godkjenningsordningen har ulike reguleringsformer (et ulikt utgangspunkt) og oppfølgingen vil derfor også bli noe forskjellig. I FBV-ordningen må virksomhetene søke for hvert enkelt behandlingssted, til tross for at de hører til samme virksomhet. Bruk av underleverandører er dermed heller ikke tillatt innenfor FBV-ordningen.

Samarbeid og samhandling med aktuelle parter i pasientløpet

I henhold til samarbeidsplikten som fastslått i FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav f), viste Helfo til forpliktelsen rundt FBV-leverandørers nødvendige samarbeid også med øvrige helseaktører, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav g). Det er generelt stilt krav til samhandling med helseforetak, kommuner og andre aktuelle samhandlingspartnere for å sørge for at pasientene får helhetlige og koordinerte tjenester, uavhengig av hvor i landet pasientene kommer fra.

Fristbrudd

FBV-leverandørene skal som øvrige virksomheter melde fristbrudd til Helfo, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav j). Helfo informerte i den forbindelse om en ny fristbruddportal. Helfo påpekte at fristen som er satt i rettighetsvurderingen følger pasienten, og dersom denne brytes etter Preventia har tatt over pasienten skal dette varslet til Helfo. Det eneste tilfellet hvor virksomheten kan unnlate å varsle et fristbrudd til Helfo, er dersom pasienten ønsker å reservere seg mot at fristbruddet skal varsles. Fristbruddet skal uansett varsles til NPR. Dersom pasienten får tilbud om en time før fristen er overskredet, men velger å takke nei, og heller ønsker en time etter fristen, er dette en pasientutsatt frist. Helfo redegjorde også i møtet forskjellen på pasientens frist, som fremkommer i rettighetsvurderingen, og Preventia sin frist på å behandle pasienten, som fremkommer på innmeldt ventetid på HTK. Som FBV-leverandør har man også mulighet til å takke nei til å ta imot pasienter der fristen har gått ut, eller er nær forestående. Preventia ble oppfordret til å ta kontakt dersom det skulle dukke opp ytterligere spørsmål vedrørende fristbrudd/varsling av fristbrudd.

Markedsføring

Helfo la vekt på at markedsføring må utføres innenfor de rettslige rammene som regelverket stiller, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav k). Utover dette er det ingen begrensinger i hvilke metoder og virkemidler som godkjente leverandører kan benytte seg av for å profilere virksomheten som en godkjent FBV-leverandør.

Helfo vurderer Preventia sine nettsider som gode og informative.. Det ble diskutert i møtet hvordan de kan markedsføre seg ytterligere, ved f.eks små brosjyrer de kan levere på fastlegekontor etter nærmere avtale. Det fremkom også i møtet at de fleste pasientene de tar imot gjennom FBV-ordningen, er pasienter som har valgt seg til dem på bakgrunn av anbefalinger fra andre pasienter som har vært hos Preventia.

Brukermedvirkning

Når det gjaldt brukermedvirkning har Preventia per i dag ingen faste systemer for å innhente informasjon fra pasienter. Helfo presiserte at vilkårene for godkjenning må til enhver tid være oppfylt, også krav om brukermedvirkning § 3 bokstav m). Det ble i møtet diskutert at de pasientene som Preventia tar imot gjennom FBV-ordningen, som kun er kardiologiske pasienter, sjeldent har innvendinger på tjenestene som skal utføres (ecco, aekg og holter). Preventia opplyste om at det alltid er mulighet for pasienten å gi tilbakemeldinger både før og i etterkant av konsultasjonen. Preventia har også alltid en av personalet tilgjengelig for pasientene ved ventesonens/skranken, slik at det er muligheter for pasientene å ytre ønsker i forhold til tjenesten i forkant av konsultasjonen. Preventia opplevde pasienter som har valgt seg til dem gjennom FBV-ordningen, som meget takknemlige og fornøyde med tjenesten. Helfo anbefalte Preventia å etablere et system, der de kan innhente tilbakemeldinger fra pasienten. Systemer for brukermedvirkning er dermed ett av de områdene som Helfo vil ha et særlig fokus på i den videre oppfølgingen av Preventia som en godkjent FBV-leverandør, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav m), jf. § 8.

Internkontroll

Som et av inngangskriteriene i godkjenningsordningen, jf FBV-forskriften § 3 tredje ledd skal virksomheten i søknaden dokumentere at det foreligger en etablert internkontroll. Virksomhetene skal sikre at skriftliggjøring av rutiner og prosedyrer faktisk er gjennomført etter gjeldende rett. Helfo presiserte at det er et lederansvar at alle ansatte er godt kjent med internkontrollen. Gjeldende lover, forskrifter og veiledere skal være lett tilgjengelig, og man skal ha et system for avvikshåndtering.

Preventia forsikret Helfo om at de har internkontrollen på plass, og at den er meget omfattende. Med såpass få ansatte er det Preventia sin vurdering at behovet underveis ikke har vært der for å jevnlig benytte seg av interntkontrollen. De opplyste videre om at de ikke har hatt avvik, så det har dermed heller ikke vært behov for å rapportere ytterligere rundt dette. Preventia bekreftet at de har et system hvor ansatte kan varsle avvik, og at de har gode rutiner for avvikshåndtering. Internkontrollen vil være ett av de områdene som Helfo vil ha et særlig fokus på i den videre oppfølgingen av Preventia som en godkjent FBV- leverandør, jf. FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav m), jf. § 8.

Helfo informerte om at det ved eventuell mistanke eller tvil om internkontrollen faktisk ikke er innrettet i tråd med generelt gjeldende regelverk (forsvarlighetsnormen), vil internkontrollen kunne bli oversendt Fylkesmannen for en nærmere vurdering. Helfo la også i den sammenheng vekt på samarbeidet og grensesnittet opp mot øvrige kontroll- og tilsynsmyndigheter.

Godkjent /valgbar

For at private leverandører i FBV-ordningen skal kunne behandle pasienter og sende oppgjør til Helfo, er det en forutsetning at de er gjort valgbar på «Velg behandlingssted» (lagt ut på HTK) og at pasientene på forhånd er rettighetsvurdert. Det er leverandørene selv som må sørge for at det foreligger en rettighetsvurdering av pasienten, før pasienten blir tatt inn til behandling. I den forbindelse presiserte Helfo skillet mellom kun å være en godkjent leverandør og en godkjent leverandør som i tillegg er gjort valgbar for pasientene. Preventia må, som øvrige godkjente FBV-leverandører, være forberedt på at det kan oppstå situasjoner eller tilfeller som gjør at de etter avtale med Helfo muligens blir tatt midlertidig bort fra «Velg behandlingssted» (Helsetjenestekatalogen). Dette vil derimot ikke være det samme som at de blir fratatt godkjenningen som FBV-leverandør. En tilbaketreking av godkjenningen fordrer nytt vedtak fra Helfo, jf. FBV- forskriften § 10.

Takstkoder i ordningen/oppgjør

Videre gjennomgikk Helfo viktigheten av å ha gode rutiner for innsending av oppgjør og riktig bruk av takst. Helfo viser til Velg behandlingssted sine nettsider med prislister som alltid skal være oppdatert. Helfo trakk videre frem relevante deler av mønsteravtalen, som legger mer konkrete føringer for innsending av oppgjør i praksis, jf. FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav p).

Preventia stilte spørsmål rundt bruk av FBV-kode SA91 i prisdokumentet. Koden skal brukes dersom spesialisten har utført flere prosedyrer (a-ekg, ecco, holter og UL halskar). Preventia var usikker på om det ved innsending av oppgjør på denne koden, kun er mulig å taste inn én prosedyre. Hvis så er tilfelle hvordan skal Helfo da kunne kontrollere om det faktisk er utført flere prosedyrer. Helfo informerte om at spesialisten alltid må dokumentere i journalen til pasienten hvilke prosedyrer som faktisk er blitt utført (generell dokumentasjonsplikt). Ved en evt etterkontroll fra Helfo vil det legges vekt på hva som faktisk er dokumentert i pasientens journal.

Introduksjon av Preventia

Preventia er en privat klinikk som ble etablert i 2014. Klinikken består av en fastlege, en helsesekretær, en rådgiver/mentor og en kardiolog. Klinikken driver hovedsakelig med

forbyggende helsesjekk, fastlegetjenester og kardiologi. I FBV-ordningen er de godkjent for tjenester innen hjerte og kar.

Omvisning av lokaler og fasiliteter

Preventia ligger på Frogner i Frøyas gate 13, lokalet går over to etasjer. Undersøkelserommet fremstod som luftig og lyst, med det nødvendige utstyret for godkjent tjeneste innen FBV (hjerte/kar). Lokalet består av flere store undersøkelsesrom, eget toalett med dusj til pasientene, eget rom for blodprøvetaking og et stort venterom tilknyttet en skranke.

Kompetanse og bemanning

Preventia har to leger, en fastlege og en spesialist. Det er spesialisten som utreder/behandler pasientene innen FBV- ordningen. Spesialisten har jobbet mange år i det offentlige, og har lang erfaring innen kardiologi. Preventia opplyste i møtet at de vurderer å ansette ytterligere én kardiolog, da nåværende kardiolog vurderer å trappe ned på FBV-pasienter. Helfo påpekte i den forbindelse at det vil være helt opp til virksomheten selv å avgjøre hvor mange spesialister de ønsker å tilknytte seg, så lenge Helfo blir orientert om alle endringer tilknyttet kompetanse og bemanning. Helfo legger generelt til grunn at Preventia som øvrige godkjente FBV- leverandører, til enhver tid sørger for å ha nødvendig bemanning og kompetanse som forutsatt i godkjenningsvedtaket, jf. shl § 2-2 og hpl § 4, jf. FBV- forskriften § 3 tredje ledd annet punktum.

Samhandling med Helfo og premisser for videre samarbeid - oppfølging

Helfo trakk frem samarbeidsplikten i FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav f), hvor det fremgår at leverandøren skal samarbeide med Helfo om oppfølging av leverandørens aktivitet. Helfo presiserte at Preventia plikter å informere Helfo fortløpende om vesentlige endringer eller forhold som kan være av betydning for FBV-godkjenningen.

Helfo la videre vekt på at samarbeidsplikten er gjensidig, i den forstand at også Helfo er forpliktet til å legge til rette for at FBV-leverandørene får den informasjonen som er nødvendig for å fylle forpliktelsene underveis i godkjenningsperioden.

Helfo ga en kort orientering om oppfølging for resten av godkjenningsperioden, hvor det generelt er lagt opp til en årlig oppfølging av samtlige godkjente FBV-leverandører, jf. FBV-forskriften § 8. Årlig oppfølging trenger ikke nødvendigvis å være et fysisk møte, da formen på oppfølgingen vil tilpasses individuelt for den enkelte FBV-leverandør.

Brudd på vilkår og forpliktelser

Som tidligere nevnt i besøksprotokollen, har FBV-leverandører forpliktet seg til å følge alle vilkår og forpliktelser gjennom hele godkjenningsperioden, jf. FBV- forskriften § 3, jf. § 6. Dersom en leverandør i løpet av perioden havner i en situasjon hvor det er usikkert om forholdene får innvirkning på godkjenningsvedtaket, skal dette umiddelbart varsles til Helfo, jf. § 6. Dette kan for eksempel være endringer i leverandørens sammensetning, struktur, utstyr eller at man blir stilt under tilsyn hos fylkesmannen, Helsetilsynet eller lignende tilsynsmyndighet. Helfo presiserte at tilsyn ikke nødvendigvis vil være negativt, men at det også kan gi bekreftelse på at alt er i orden hos virksomheten, eller gi leverandøren en reell mulighet til å justere seg i tråd med gjeldende regelverk.

Ved alvorlige eller gjentatte brudd på vilkår og/eller forpliktelser i FBV-forskriften, eller ved andre alvorlige hendelser der en tilsynsmyndighet vurderer at det er begått brudd på krav etter helselovgivningen, vil Helfo kunne vurdere tilbaketrekkning av godkjenningen, jf. FBV- forskriften § 10. Leverandøren vil da i forkant motta skriftlig forhåndsvarsel, med mulighet til å uttale seg før et eventuelt tilbaketrekkingsvedtak fattes, jf. forvaltningsloven § 16, jf. FBV-forskriften § 10. Ved et tilbaketrekkingsvedtak vil



virksomheten ikke ha mulighet til å sende inn oppgjør på utført utredning eller behandling etter vedtaksdato, jf mønsteravtalen punkt 10.

For Helfo:



Mona E. Schmidt
Mona Elisabeth Schmidt
helsefaglig rådgiver



Siri M. Torgersen
Siri M. Torgersen
seniorrådgiver/jurist

For FBV-leverandør: *[Signature]*

Sted/dato: *Oslo 15/1-2019*

