

Privatsykehuset Haugesund  
Sørhauggata 111  
5527 HAUGESUND

Din referanse:

Vår referanse:

Dato: 11. november 2019

## Årlig oppfølging av Privatsykehuset Haugesund - 2019

### *Innledende bemerkninger*

Helfo viser til godkjenningsvedtak av 1. desember 2015 og oppfølgingsrapport fra oppfølgingsmøte med Helfo 29. mai 2018. Som godkjennings- og oppfølgingsenhet har Helfo ansvar for å påse at FBV-leverandører gjennom hele godkjenningsperioden overholder vilkår og forpliktelser i FBV-forskriften, jf. FBV-forskriften § 8, jf. § 3 første og annet ledd, bokstav a) til p). Helfo skal samtidig følge med på hvorvidt forutsetninger og vilkår som er stilt til godkjenningen følges 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.

### *Helfos oppfølgingsløp*

Oppfølgingen av FBV-leverandører er både generell og obligatorisk, men skal i tillegg tilpasses den enkelte FBV-leverandør. Helfo gjennomførte et oppfølgingsmøte ved Privatsykehuset Haugesund (heretter PSH) 29. mai 2018. Det ble utformet en oppfølgingsrapport i etterkant av møtet, som virksomhetene fikk til gjennomlesning før den ble underskrevet og publisert på helfo.no. Dette for å sikre en åpen og transparent forvaltning. Oppfølgingsrapporten dannet utgangspunktet for videre oppfølging.

### *Årlig oppfølging*

I det generelle oppfølgingsløpet som Helfo har skissert, er det lagt opp til årlig oppfølging av samtlige godkjente leverandører. Selv om godkjente FBV-leverandører er under kontinuerlig oppfølging hos Helfo gjennom hele godkjenningsperioden, er det forventet at Helfo oppsummerer og formaliserer oppfølgingen på årlig basis. Helfo ønsker derfor med dette dokumentet å gi en mer konkret oversikt over hva som er blitt gjort, avdekket og registrert i oppfølgingen av PSH siden forrige oppfølgingsrunde i 2018. Helfo har i dette arbeidet vært i kontakt med flere aktuelle samarbeidspartnere, både eksterne og interne, for å kartlegge virksomhetens aktivitet. PSH besvarte også egenmeldingsskjema som Helfo mottok 28. august 2019.

### *Rapportering*

I henhold til FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav b) har PSH 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.

PSH melder om at rapporteringen av aktivitetstall utføres månedlig og at det fungerer fint. Helfo forutsetter at forpliktelsen etterleves også for resten av godkjenningsperioden.

#### *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 underveis følger med på hvorvidt ventetiden blir oppdatert eller ikke. I tilfeller hvor pasientrådgiverne sender ut påminnelser om oppdatering av ventetidene, vil Helfo samtidig bli orientert om dette.

Helfo er ikke kjent med at PSH har avvik knyttet til rapportering av forventet ventetid, og Helfo forutsetter derfor at forpliktelsen etterleves for resten av godkjenningsperioden.

#### *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 ønske om en tett dialog mellom Helfo og godkjente leverandører.

Helfo ble ikke informert om at Fylkesmannen i Rogaland tidligere i år opprettet tilsynssak hos virksomheten, hvor konklusjonen i tilsynsrapport av 15. februar 2019 ble at PSH hadde brutt kravet om forsvarlig helsehjelp i spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. Helfo har tidligere lagt vekt på at informasjon som dette også er relevant i forbindelse med oppfølging etter FBV-forskriften, og at det vil utgjøre en del av samarbeidsplikten etter § 3 annet ledd bokstav f).

På bakgrunn av tilbakemelding fra fylkesmannen om at tilsynssak var opprettet, tok Helfo kontakt med PSH 14. oktober 2019, og ba virksomheten skriftlig redegjøre for hvorfor informasjon om tilsynssaken ikke ble videreformidlet til Helfo som tidligere forutsatt. Det var samtidig uklart for Helfo hvorfor informasjon om tilsyn også var utelatt fra egenmeldingsskjema som Helfo sendte i august 2019, i forbindelse med årlig oppfølging av PSH som godkjent FBV-leverandør. Helfo ba videre om at PSH mer konkret redegjorde for hvordan virksomheten rent praktisk skulle innrette seg etter avgjørelsen til Fylkesmannen i Rogaland, herunder hvilke tiltak som var gjennomført eller besluttet å igangsette.

PSH svarte opp henvendelsen i brev av 23. oktober 2019, hvor virksomheten forklarte at de hadde tolket og fylt ut egenmeldingsskjema kun med tanke på de tjenestene de er godkjent for innen FBV-ordningen. I den forbindelse hadde de derfor ikke ansett tilsynet som relevant å orientere Helfo om. Intensjonen var aldri å holde tilbake relevant informasjon for Helfo. Helfo ble i brevet informert om at hendelsen er registret som et avvik i PSH interkontrollsystem og at avviket skulle drøftes på neste personalmøte. Rutiner og prosedyrer er videre blitt behandlet i bedriftens kvalitetsutvalg. PSH har som følge av prosessen i ettertid besluttet å endre rutinene og prosedyrene som omhandler hva som opprinnelig førte til at Fylkesmannen i Hordaland konkluderte med brudd i kravet om forsvarlig helsehjelp i spesialisthelsetjenesteloven § 2-2.

Helfo forutsetter at PSH fremover samarbeider med Helfo om egen aktivitet, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav f), og at virksomheten fortløpende informerer om vesentlige endringer eller forhold som kan være av betydning for FBV-godkjenningen. Dette kan være alt fra organisatoriske, administrative eller strukturelle endringer underveis i godkjenningsperioden. Samarbeidsplikten som fremgår av FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav f, er gjeldende for hele godkjenningsperioden på 5 år. Helfo vil på nytt understreke

viktigheten av at virksomheten varsler Helfo dersom forutsetninger stilt i vedtaket eller tidligere oppfølgingsrapport ikke skulle være til stede, jf. FBV- forskriften § 6.

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

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

PSH har ved tidligere anledninger, og på nytt i egenmeldingsskjema, gitt uttrykk for at systemet rundt rettighetsvurderinger er tungvint, mye på grunn av FBV-leverandørenes manglende vurderingsrett. Helfo har forståelse for dette, men må likevel presisere at kravet om rettighetsvurdering ("rett til nødvendig helsehjelp") i forkant av inntak og behandling er absolutt. PSH må som tidligere tilstrebe god dialog og nært samarbeid med vurderingsenheten for at dette skal fungere på best mulig måte i praksis, jf. FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav g).

#### *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 (behandlingsrefusjon) vil følge opp eventuelle ugyldige utbetalingsvedtak. Forpliktelsen i bokstav p) må leses i sammenheng med punktene i mønsteravtalen, som PSH signerte allerede på søknadstidspunktet.

Helfo har ikke registrert avvik knyttet til denne forpliktelsen og forutsetter at virksomheten etterlever forpliktelsen og gjeldende mønsteravtale når det kommer til fakturering og oppgjør gjennom resten av godkjenningsperioden.

#### *Avsluttende bemerkninger*

Helfo har i dette brevet hatt til hensikt å dokumentere oppfølgingen av PSH fra og med mai 2018 frem til dags dato. Helfo vil på nytt få understreke at samtlige leverandører gjennom 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 dette dokumentet på sine nettsider (helfo.no) som bekreftelse på individuell oppfølging av PSH som godkjent FBV-leverandør. Dokumentet vil samtidig utgjøre et utgangspunkt for videre oppfølgingsarbeid resten av godkjenningsperioden.

Vennlig hilsen  
Helfo pasientformidling

Linda Zarkoob Andersen  
rådgiver

Siri Marie Torgersen  
seniorrådgiver

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

