

Oppfølgingsrapport

Oppstartsmøte for Unicare Bakke, Unicare Hokksund, Unicare Steffensrud, Unicare Landaasen og Unicare Jeløy

Sted: Skype møte	Dato: 23. juni 2020	Tid: 10.00 – 12.00
Deltakere fra Unicare Bakke: Egil Hovland (FoU- & kvalitetsleder), Charlen Dahl (inntak) og Hege Lund (Teamleder Team 3, amput.teamet),		
Deltakere fra Unicare Hokksund: Pål Stenbro (regionsjef/daglig leder), Siri Kolflaath (medisinsk ansvarlig lege), Arild Strandbråten (Kvalitetsleder)		
Deltakere fra Unicare Steffensrud: Ann Kristin Rebne (daglig leder), Svein Tore Amlien (FOU/prosjekt), Merete Larsson (avdelingsleder Helse)		
Deltakere fra Unicare Landaasen: Øystein Torp (daglig leder), Tone M Cross (FOU/prosjekt), Toril Skinnerud (avdelingsleder helse)		
Deltakere fra Unicare Jeløy: Kjell Kjær (daglig leder), Thomas Pedersen (avdeling- og kvalitetsleder), Vidar Joensen (Inntakskoordinator)		
Adm/ledelse: Trine Berntsen (COO Norge), Ellen Foss Lolland (regionsjef)		
Til stede fra Helfo: Mona G. Schmidt (rådgiver), Cecilie M. Karlsen (rådgiver) og Kathrine Klemetsen (jurist)		
Møteleder: Helfo		
Referent: Helfo		

Agenda:

1. Introduksjonsrunde
2. Innledning fra Helfo
 - Formål med møte
 - FBV-ordningens rettslige og politiske utgangspunkter
 - Gjennomgang av sentrale vilkår og forpliktelser i FBV-forskriften
 - Helfos forventninger til videre samarbeid under godkjenningsperioden
3. Eventuelt

Presentasjon og innledning

Innledningsvis hadde Helfo en kort introduksjon av formålet med møtet, der det ble informert om at det ville bli skrevet et referat, i form av en rapport, som virksomhetene skal gjennomgå før publisering. Rapporten blir publisert på helfo.no. Dette for å sikre en åpen forvaltning.

Oppstartsmøtet er likt for alle FBV-leverandører og er siden 2018 blitt en del av et felles obligatorisk oppfølgingsløp som Helfo har etablert for samtlige leverandører. Oppfølgingen er av generell karakter, men den tilpasses i tillegg hver enkelt virksomhet.

Helfo informerte 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 virksomhetene at de må søke om forlengelse av vedtaket i god tid før godkjenningen løper ut. Helfo vil gå ut med en generell påminnelse til alle FBV-leverandører før godkjenningsvedtaket opphører.

Introduksjon av Unicare

Unicare ble etablert i 2008 og eies av gründerne, sammen med eksterne investorer. De har virksomhet i Norge og Sverige, med hovedkontor i Oslo. Til sammen har Unicare over 1600 ansatte med bred tverrfaglig og spesialisert kompetanse og omsetter for totalt 1,4 milliarder NOK. Unicare leverer tjenester til både kommuner, regionale helseforetak, statlige virksomheter og privatpersoner. Alle lokasjonene hadde en kort presentasjon av sin virksomhet.

Unicare er godkjent i FBV-ordningen på fem lokasjoner, og oppstartsmøte ble gjennomført felles for disse. Dette for å sikre at lik informasjon ble formidlet til samtlige.

Lokasjonene er godkjent for følgende tjenester:

- Unicare Bakke AS er godkjent for å yte spesialisthelsetjeneste innen nyamputerte pasienter over 18 år.
- Unicare Steffensrud AS er godkjent for å yte spesialisthelsetjeneste innen Parkinson sykdom, døgnerhabilitering.
- Unicare Jeløy AS er godkjent for å yte spesialisthelsetjeneste innen Parkinson sykdom, døgnerhabilitering.
- Unicare Landaasen AS er godkjent for å yte spesialisthelsetjeneste innen nyamputerte pasienter over 18 år, døgnerhabilitering.
- Unicare Hokksund er godkjent for å yte spesialisthelsetjeneste innen Parkinson sykdom og Multippel sklerose både poliklinisk og døgnerhabilitering.

I det videre vil virksomhetene felles betegnes Unicare.

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. Helfo ville derfor i dette møtet ha fokus på de forpliktelser som fremkommer i FBV-forskriften og gjennomgå disse, slik at man er omforent om innholdet. I tillegg til forpliktelsene må Unicare også følge øvrig helselovgivning. Bakgrunnen for at forpliktelsene i § 3 første ledd, bokstav a-p ble tatt inn i forskriften, var at disse ikke gjaldt for private leverandører med mindre de ble regulert.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har generelt vært opptatt av at det skal foreligge et tett samarbeid mellom Helfo og godkjente FBV-leverandører. Formålet er å sikre et så godt utgangspunkt som mulig for videre oppfølging av virksomheten i godkjenningsperioden.

FBV-ordningens rettslige og politiske utgangspunkter

Et av de mest sentrale hensynene bak retten til fritt behandlingsvalg er å styrke pasientrettighetene ved å sørge for økt valgfrihet, redusere ventetider og bidra til raskere behandling. Retten til fritt behandlingsvalg er en erstatning og en utvidelse av tidligere Fritt sykehusvalg.

Retten til fritt behandlingsvalg betyr at pasienter som har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, kan velge fritt ved hvilken offentlig eller privat virksomhet helsehjelpen skal ytes. Pasienten kan bare velge privat virksomhet som enten har avtale med et regionalt helseforetak eller er godkjent etter FBV-forskriften. Helfo er ansvarlig for å godkjenne og følge opp virksomhetene som ønsker å bli leverandører med godkjenning innenfor fritt behandlingsvalg iht. FBV-forskriften.

All informasjon om ordningen finnes på Helfo sine nettsider (helfo.no). Helfo oppfordret derfor Unicare om å holde seg oppdatert på den informasjonen som fortløpende publiseres der. Helfo ønsker tilbakemelding dersom noe av informasjonen på nettsidene er uklar.

Virksomhetene har gjort seg godt kjent på nettsidene til Helfo. Helfo presiserte at de som godkjent FBV-leverandør kan ta direkte kontakt med saksbehandler via telefon eller e-post, da all kontakt og korrespondanse etter godkjenningstidspunktet er å anse som oppfølging. Spørsmål som gjelder oppgjør skal som utgangspunkt rettes til Helfo veiledning.

Saksbehandlingsregler i ordningen

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

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

Inngangskriterier og forpliktelser

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

Helfo legger til grunn at virksomheten som øvrige godkjente FBV-leverandører, til enhver tid sørger for å ha nødvendig bemanning og kompetanse for å yte forsvarlig spesialisthelsetjeneste, jf. shl § 2-2 og hpl § 4, jf. FBV- forskriften § 3 tredje ledd annet punktum. Helfo legger også til grunn at tjenestene virksomhetene er godkjent for ytes i tråd med prosedyre/ beskrivelse at tjeneste jf. FBV- forskriften § 11.

Godkjenning innen FBV er gitt på virksomhetsnummer som er knyttet til den adressen helsehjelpen ytes fra, og kan derfor ikke deles opp eller overføres til andre virksomheter. Man har heller ikke mulighet til å ta med seg godkjente tjenester til annen virksomhet.

FBV-forskriften inneholder en liste av forpliktelser som leverandørene har bundet seg til å følge gjennom hele godkjenningsperioden, jf. § 3 annet ledd bokstav a)- p). Helfo har i tidligere oppfølging erfart at enkelte av forpliktelsene har medført større utfordringer enn andre og disse ble derfor gjennomgått med virksomheten i møtet.

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 med Helfo og godkjenningsordningen har ulike reguleringsformer (et ulikt utgangspunkt) og oppfølgingen vil derfor også bli noe forskjellig. I FBV-ordningen må virksomheten 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.

Unicare har i dag avtale med Helse Sør-Øst. Unicare skal se nærmere på hvordan de skal ta inn pasienter både på avtaler og FBV. Dette er nytt for Unicare, og de opplyser at de skal ha en tett dialog med HSØ, slik at det ikke går utover avtalene.

Videre opplyser Unicare at de på grunn av korona-pandemien antageligvis ikke vil klare å fylle avtalene sine i 2020, og de vil dermed ikke får brukt FBV-godkjenningen sin før neste år.

Rettighetsvurdering

Helfo presiserte at pasienten må være rettighetsvurdert før virksomheten kan ta inn pasienten til behandling jfr. pasient og brukerrettighetsloven § 2-2. Unicare bekrefter i møtet at alle deres pasienter er rettighetsvurdert før de tar dem inn til behandling.

Ved innsending av oppgjør kreves det at virksomheten oppgir hvem som har rettighetsvurdert og dato for når rettighetsvurderingen ble gjort.

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

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). Virksomheten måtte som alle godkjente FBV-leverandører gjennom obligatorisk testing av systemer for rapportering til NPR og innsending av oppgjørskrav til Helfo, før de ble gjort valgbar på helsenorge.no. 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.

På møtetidspunktet har to av virksomhetene gjennomført testing og er valgbar for pasientene, de andre tre virksomhetene opplyste at de er i gang med testingen.

Oppdatering/ rapportering/ brukermedvirkning

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

I følge FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav b) er godkjente FBV-leverandører forpliktet til å rapportere aktivitetstall etter norsk pasientregisterforskrift § 2-1 første ledd. Helfo presiserte samtidig at Unicare må sørge for å rapportere inn på virksomhetsnummer på godkjent lokasjon til NPR, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav b). Korrekt virksomhetsnummer vil være det som fremgår av godkjenningsvedtaket.

Oppdatering av forventet ventetid på Velg behandlingssted (HTK) er videre en av forpliktelsene, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav d). Ventetid skal oppdateres minimum en gang hver måned, selv om ventetiden er den samme fra måned til måned. Ventetiden i HTK er øyeblikks registrering og skal til enhver tid vise den faktiske ventetiden for tjenesten. Derfor kan det være at ventetiden må oppdateres hyppigere enn en gang i måneden og det oppfordres i møtet til å kontakte pasientrådgiverne dersom de skulle oppleve utfordringer med oppdatering av ventetider. Helfo presiserte forskjellen mellom pasientrådgiverne og saksbehandlerne i Helfo, da Helfo tidligere har opplevd at flere FBV-leverandører har vært usikre på dette.

Brukermedvirkning er likt på alle Unicarevirksomhetene. Unicare har et brukerutvalg med møter flere ganger i året hvor pasienttilfredshetsundersøkelser blir diskutert og vurdert.

Varslingsplikt

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

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 Unicare om at mer konkret informasjon rundt dette vil bli gitt til leverandørene i rimelig tid, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav f).

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 samhandling 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.

Helfo forventer videre at virksomhetene utarbeider eller følger opp allerede eksisterende individuelle planer (IP) jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav i).

Fristbrudd

FBV-leverandørene skal som øvrige virksomheter melde fristbrudd til Helfo, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav j). Helfo påpekte at fristen som er satt i rettighetsvurderingen følger pasienten, og dersom denne brytes etter at virksomheten har tatt over pasienten, skal dette varsles til Helfo på vanlig måte via fristbruddportalen. Virksomheten er da økonomisk ansvarlig for fristbruddet, og må betale for behandlingen pasienten får gjennom Helfo, jf. FBV-forskriften § 12.

Det eneste tilfellet hvor virksomheten kan unnlate å varsle et fristbrudd til Helfo, er dersom pasienten selv ønsker å reservere seg mot dette. Det er da forutsatt at pasienten er informert om forsvarligheten rundt å reservere seg, og om sin rett til et alternativt behandlingstilbud gjennom Helfo. Fristbruddet blir uansett registrert hos NPR.

Dersom pasienten får tilbud om rehabilitering før fristen er overskredet, men selv velger å utsette timen, er dette å anse som en pasientutsatt frist som virksomheten ikke vil stå økonomisk ansvarlig for. Helfo presiserte at virksomheten ikke trenger å varsle pasientutsatt frist til Helfo. Fristbruddet skal registreres som pasientutsatt frist i NPR, og vil da ikke komme med på fristbruddstatistikken til NPR. Virksomheten ble oppfordret til å ta kontakt med Helfo på nytt dersom det skulle dukke opp ytterligere spørsmål vedrørende fristbrudd/varsling av fristbrudd. Helfo viste samtidig til rapporteringsveilederen som NPR har utformet for Fritt behandlingsvalg når det gjelder rapportering av aktivitetstall til NPR.

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. Pasienten skal derimot ikke bli utsatt for indirekte markedsføring av tjenester som ikke FBV-leverandøren er godkjent for.

Helfo ga tilbakemelding på at Unicare har gode informative nettsider for pasientene. Det er lett å se at virksomheten er godkjent innen fritt behandlingsvalg. De har også gode og informative sider i sosiale medier.

Internkontroll

Som et av inngangskriteriene i godkjenningsordningen, jf. FBV-forskriften § 3 tredje ledd skal virksomheten i søknaden dokumentere at det fordeligger en etablert internkontroll. Virksomheten 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. Unicare er ISO sertifiserte, og har derfor et grundig og veletablert interkontrollsystem.

Unicare viser til at det generelt sett meldes lite avvik. De arbeider kontinuerlig med dette og har gode rutiner for avvikshåndtering. De avvikene som går igjen er fall, medisinerings, men de har ikke registrert store eller alvorlige avvik.

Helfo informerte om samarbeidet og grensesnittet opp mot øvrige kontroll- og tilsynsmyndigheter, og at det går en grense for hvor langt det er ment at Helfo som godkjennings- og oppfølgingsenhet innenfor FBV-ordningen skal gå. Kvaliteten på internkontrollen er noe fylkesmenn etter sitt mandat tar konkret stilling til med hjemmel i lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. 15.12.2017 nr. 107 (Helsetilsynsloven) § 5.

Takstkoder i ordningen/oppgjør

Helfo gjennomgikk viktigheten av å ha gode rutiner for innsending av oppgjør og riktig bruk av takster. Helfo viste til nettsidene på helfo.no med prisdokumentet som alltid skal være oppdatert etter siste justering av takster. Prisdokumentet inneholder prisregler som er verdt å merke seg (siste side).

I møtet tok Unicare opp tema om egenandel. I avtalen med RHFet betaler pasientene egenandel, mens pasienter som velger seg til godkjente leverandører innenfor FBV-ordningen, ikke gjør det. Unicare påpekte at dette kan utfordre hensynet bak ordningen, om at pasientene ikke skal oppleve noe forskjell på om de er tatt inn via avtale eller godkjenning. Helfo har tatt opp dette med Helsedirektoratet som har vurdert at virksomheter med godkjenning i FBV-ordningen ikke kan ta egenandel av pasientene da det ikke finnes hjemmel for dette i lov eller forskrift.

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 egen aktivitet. Virksomhetene plikter derfor å informere Helfo fortløpende om vesentlige endringer eller ting av betydning som eksempelvis om det inngås avtaler med andre instanser, alvorlige hendelser eller varsle om tilsyn og utskifting av nøkkelpersonell ved virksomheten.

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 oppfølgingen videre i 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 være både risikobasert og individuelt tilpasset den enkelte FBV-leverandør etter behov og tidligere oppfølgingshistorikk.

Brudd på vilkår og forpliktelser

Som tidligere nevnt i oppfølgingsrapporten, 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 mulighet for at 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 bekræftelse 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 tilbaketrekking av godkjenningen, jf. FBV-forskriften § 10. Leverandøren vil da i forkant motta skriftlig forhåndsvarsel, med mulighet til å uttale seg før et eventuelt tilbaketrekkningsvedtak fattes, jf. forvaltningsloven § 16, jf. FBV-forskriften § 10. Ved et tilbaketrekkningsvedtak vil virksomheten ikke ha mulighet til å sende inn oppgjør på utført utredning eller behandling etter vedtaksdato, jfr. mønsteravtalen punkt 10.

For Helfo:



Mona E. Schmidt

Mona Elisabeth Schmidt
rådgiver

Kathrine Klemetsen

Kathrine Klemetsen
seniorrådgiver/jurist

For FBV-leverandør: *Trine Brubæk*

Sted/dato: *18/8-2020*