

Rapport – oppstartsmøte Volvat Medisinske Senter - Majorstuen

Sted: Volvat Medisinske senter - Majorstuen	Dato: 30. januar 2019	Tid: 10.00-13.00
Til stede fra Volvat Medisinske senter (Majorstuen): Per Helge Fagermoen (Adm. dir), Bente Pedersen (Lederassistent), Marion Wennevold (Opplæringsansvarlig, IT), Inger Louise Paulsen (Prosjektkoordinator kirurgi Østlandet), Åshild Sandstå (Rapporteringsansvarlig Helfo, IT) og Johan Fredrik Lexau (Rapporteringsansvarlig Helfo, IT)		
Til stede fra Helfo: Siri M. Torgersen (jurist), Linda Z. Andersen (rådgiver) og Mona E. Schmidt (rådgiver)		
Møteleder: Helfo		
Referent: Linda Z. Andersen/Mona E. Schmidt		

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 Volvat Medisinske Senter - Majorstuen
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. Volvat Medisinske Senter (heretter kalt Volvat) 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 vil i tillegg bli individuelt tilpasset 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 Volvat 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.

Volvat 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) ved eventuelle spørsmål som omhandler FBV-ordningen, eller det er andre relevante forhold i tilknytning til godkjenningen de vil/ønsker å informere Helfo om.

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 jf. § 3. 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 derfor generelt å sikre et godt utgangspunkt for videre oppfølging av Volvat sine fem godkjente virksomheter (eventuelt lokasjoner/behandlingssteder) innenfor 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 Volvat 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 uklare.

Volvat opplyste i møtet at de hadde brukt mye tid på å sette seg inn i FBV-forskriften i forkant av søknadsprosessen. Virksomheten ga selv uttrykk for å ha vært svært skeptisk til FBV-ordningen i starten, da de mente prisene var for lave, og de har følgelig vært selektive på hva de har valgt å søke om å få godkjenning for innen FBV-ordningen.

Helfo presiserte i møtet at Helsedirektoratet generelt sett ikke har ønsket noen inngående informasjonskampanjer rundt FBV-ordningen. En sentral årsak til dette er at godkjenningsordningen ikke er ment å skulle utfordre anbudene 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 over til Helsenorge.no og 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 Volvat 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.

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)

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 presiserte at pasienten må være rettighetsvurdert før Volvat kan ta inn pasienten til konsultasjon. Volvat bekreftet i møtet at de ikke tar imot pasienter i FBV-ordningen før de er rettighetsvurdert.

Oppdatering/ rapportering/ varslings

FBV-forskriften § 3 annet ledd går i punktene a) – e) hovedsakelig på rapportering. Volvat 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). Volvat opplyste i møtet at all rapportering til NPR vil foregå fra godkjent lokasjon i Bergen, Volvat Lagunen. Rapporteringen vil bli sendt samlet fra alle fem godkjente lokasjoner til NPR, men det vil fremkomme i rapporteringen hvilken lokasjon pasienten har fått behandling hos. Helfo presiserte at Volvat må rapportere inn aktivitetstall på virksomhetsnummeret for hver godkjent lokasjon til NPR, jf. FBV-forskriften § 3 annet ledd bokstav b). Volvat har som FBV-leverandør vært igjennom den obligatoriske elektroniske testen, der de har fått godkjent fra NPR at de kan rapportere samlet på denne måten.

Når det gjelder oppdatering av ventetider på HTK har Volvat vært i kontakt med pasientrådgiverne og oppgitt fem ulike ventelistekoordinatorer på de ulike lokasjonene, som har fått ansvaret for å oppdatere ventetidene for hver enkelt lokasjon. Ventelistekoordinatorer på de fem ulike godkjente lokasjonene vil også fungere som koordinator og kontaktperson ovenfor Helfo. Helfo ba i møtet om å få ettersendt en oversikt over de nye kontaktpersonene.

Volvat Fredrikstad har av pasientrådgiverne fått påminnelse om å oppdatere ventetidene en gang. Dette ble nevnt i møtet, og Volvat kunne bekrefte at de vil få på plass rutine rundt nødvendig oppdatering. Helfo presiserte at det også kan være aktuelt å endre ventetidene hyppigere enn én gang i måneden, da dette til tider kan endres fra uke til uke. Virksomheten må sørge for å oppdatere ventetidene månedlig, selv om den faktiske ventetiden ikke endres. De ble i den forbindelse oppfordret til å kontakte pasientrådgiverne dersom de skulle oppleve utfordringer rundt oppdateringen.

Ytterligere rapportering til Helfo

Helfo informerte 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 Volvat om at når dette blir aktuelt vil de varsles i god tid om art, omfang og hyppighet av rapporteringen, 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. Volvat 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 med Helfo 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.

Volvat Fredrikstad har i dag avtaler med Helse Sør-Øst, og Volvat Stokkan har avtale med Helse Midt. Volvat Stokkan kan også rettighetsvurdere på alle somatiske tilstander de har fått avtaler på. Helfo presiserte viktigheten av at FBV-ordningen er en pasientstyrt tjeneste, og at pasienten skal få tilbud på den spesifikke lokasjonen pasienten har ønsket behandling ved.

Volvat har også inngått avtale med Helfo for behandling av fristbruddpasienter. Det vil derfor være spesielt viktig for Volvat å klare å skille mellom avtaler med Helfo og godkjenning som FBV-leverandør gitt i eget vedtak. Volvat bekreftet i møtet at de har brukt mye tid på å sette seg inn i forskjellene her, og at det derfor ikke vil by på utfordringer med å skille mellom dette i praksis

Samarbeid og samhandling med aktuelle parter i pasientlopet

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 påpekte at fristen som er satt i rettighetsvurderingen følger pasienten, og dersom denne brytes etter at Volvat har tatt over ansvaret for pasienten skal dette varsles til Helfo, via fristbruddportalen. Det eneste tilfellet hvor virksomheten kan unnlate å varsle et fristbrudd til Helfo, er dersom pasienten selv ønsker å reservere seg mot at fristbruddet varsles til Helfo. Det er da forutsatt at pasienten er informert om forsvarligheten rundt dette, og om sin rett til et alternativ gjennom Helfo. Uavhengig av dette skal fristbruddet uansett meldes til NPR.

Dersom pasienten får tilbud om en time før fristen er overskredet, men selv velger å utsette timen, er dette en pasientutsatt frist. Pasientutsatt frist og hvordan dette varsles ble drøftet i møtet. Virksomheten trenger ikke å varsle pasientutsatt frist til Helfo. Fristbruddet skal registreres som pasientutsatt frist i NPR, og vil da ikke komme med på fristbrudd statistikken til NPR. Volvat ble oppfordret til å ta kontakt dersom det skulle dukke opp ytterligere spørsmål vedrørende fristbrudd/varsling av fristbrudd. Helfo viste i den forbindelse til egen veileder 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 direkte markedsføring av tjenester som ikke FBV-leverandøren er godkjent for.

Volvat opplyste i møtet om at de var i gang med å utarbeide nettsider som skal informere om hvilke tjenester de er godkjent for innen FBV- ordningen.

Brukermedvirkning

Når det gjelder brukermedvirkning har Volvat fokus på dette, og jobber med å utarbeide en brukerundersøkelse som kan være aktuell for pasienter de behandler gjennom FBV-ordningen. Volvat opplyste at utfordringene ligger i at brukerundersøkelsen skal være anonym, men at de som virksomhet ser det som nyttig å fange opp pasienter som eventuelt er misfornøyde og gå i dialog om hva dette dreier seg om. De har et ønske om å forbedre seg, og ser at det vil være oppklarende og nyttig å kunne ta kontakt med de pasientene det gjelder. Volvat stilte i møtet spørsmål om dette kan gjøres, og på hvilken måte dette kan gjøres. Helfo informerte om at virksomhetene ikke nødvendigvis trenger å gjøre dette så omfattende, og at virksomheten i den forstand står fritt til selv å bestemme på hvilken måte de ønsker å fylle denne forpliktelsen. Det vesentlige er at virksomheten i praksis legger til rette for at pasient og bruker skal kunne komme med tilbakemeldinger.

Systemer for brukermedvirkning er dermed ett av de områdene som Helfo vil ha fokus på i den videre oppfølgingen av Volvat 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 en del av lederansvaret å påse 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.

Volvat bekreftet i møtet at de har en etablert internkontroll som alle ansatte er kjent med. Hele Volvat-gruppen er etter en omfattende ISO revisjon høsten 2016 blitt ISO-sertifisert, både på Kvalitet (ISO 9001:2015) og Miljø (ISO 14001:2015). De fremkom i møtet at de har et godt etablert system for avvikshåndtering og har et eget kvalitetssystem.

Helfo informerte generelt om at det ved eventuell mistanke eller tvil om at internkontrollen faktisk ikke er innrettet i tråd med 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. Volvat 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 kan eksempelvis være dersom Volvat for en periode ikke



har tilstrekkelig bemanning og kompetanse til å utføre alle tjenestene de er godkjent for, eller har andre utfordringer som gjør at de ikke kan drive forsvarlig spesialisthelsetjeneste. Dette vil derimot ikke være det samme som at de blir fratatt godkjenningen som FBV-leverandør. En tilbaketrekking av godkjenningen fordrer nytt vedtak fra Helfo, jf. FBV-forskriften § 10.

Ved oppstartsmøtet er fire av fem godkjente lokasjoner til Volvat valgbar på HTK. Volvat Stokkan er godkjent, men ikke valgbar. Volvat opplyste i møtet at dette skyldes at denne lokasjonen har et annet EPJ-system, og at de dermed ikke har alt på plass når det kommer til rapporteringen. Helfo presiserte at virksomheten må holde Helfo orientert videre i denne prosessen, som et ledd i samarbeidsplikten, jf. FBV- forskriften § 3 annet ledd bokstav f).

Takstkoder i ordningen/oppgjør

Helfo gjennomgikk viktigheten av å ha gode rutiner for innsending av oppgjør og riktig bruk av takster. Helfo viste til Velg behandlingssted sine nettsider med gjeldende prislistene, 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). Det ble diskutert i møtet endringene fra 1. januar 2019, der virksomhetene nå må fylle inn hvem som har rettighetsvurdert og fristen som er satt for utredning/behandling av pasienten. Volvat var orientert om endringene, men har enda ikke sendt inn oppgjør da de kun har vært valgbar en kort stund.

Volvat hadde flere spørsmål når det kom til bruk av takstene i prisdokumentet. Når det gjelder hjerte/kar stiller Volvat spørsmål om når man skal bruke takst SA03. Helfo informerte om at denne taksten skal brukes dersom hjerteutredningen ikke inneholder arbeids-EKG (AEKG) eller ultralyd hjerte (ecco cor). Videre stilte Volvat spørsmål om takst SA02 og SA04, dersom spesialisten utfører både AEKG, ecco cor og ultralyd halskar (UL halskar) om virksomheten da kan sende inn refusjon på begge nevnte takster. Helfo presiserte, som det står i prisdokumentet, at det som hovedregel bare kan kreves en refusjon per pasient selv om det registreres flere undersøkelser. I forhold til det aktuelle spørsmålet vil det derfor kun være takst SA91 som innehar alle nevnte prosedyrene.

Videre hadde Volvat også innspill til pris til takst SD01 og SD02, der de opplever at tjenestene er for lavt priset. Virksomheten begrunnet dette med at de er usikre på om de i det hele tatt vil kunne gå i null ved utførelse av denne tjenesten, og stilte derfor spørsmål om det i det hele tatt er forsvarlig å utføre tjenesten til denne prisen. Volvat opplyste videre at det ved denne tjenesten er et større apparat som settes i gang, og at det kreves mye av virksomheten både før og etter operasjonen, for- og etterundersøkelser, fysioterapi-skole og utgifter til anestesipersonell/utstyr. Helfo henviste igjen til prisdokumentet og tanken om at virksomhetene i utgangspunktet skulle benytte restkapasiteten på FBV- ordningen. Helfo forsikret likevel Volvat om at oppfølgingsenheten tar med seg tilbakemeldinger som dette videre i oppfølgingsarbeidet, og at det samtidig vil spilles videre inn til direktoratet. Til orientering er dette forhold som også tidligere har blitt meldt inn til både direktoratet og departementet.

Takstene rundt mage- og tarmundersøkelsene kom også opp i møtet. Volvat stilte spørsmål om man kan sende inn refusjon på to forskjellige undersøkelser på samme pasient på samme dag, ved for eksempel gastroskopi (takst SE91) og coloskopi (takst SE92). Helfo har i etterkant av møtet fått dette bekreftet internt av behandlingsrefusjon. Så lenge det er indisert behov for å gjøre begge undersøkelsene på samme dag, kan Volvat kreve både takst SE91 og SE92.

Helfo henviser generelt til siste side i prisdokumentet (4. Prisregler for ordningen FBV), der det fremkommer særskilte prisregler for ulike tjenester innen somatikk.

Introduksjon av Volvat

Volvat er et privat helseforetak som har 30 års erfaring med drift av helsetjenester og har et bredt tilbud av medisinske tjenester som strekker seg fra helsefremmende og forebyggende arbeid til behandling og rehabilitering. Volvat er eid av CAPIO-konsernet, som også driver store sykehus og medisinske sentere i Sverige, Danmark, Tyskland og Frankrike. CAPIO eies nå av Ramsay, en global leverandør av helsetjenester siden 1964. Volvat-gruppen har sykehusgodkjenning i Oslo, Fredrikstad, Bergen, Trondheim og Tromsø. Virksomheten har ca. 800 ansatte, hvorav halvparten er leger. Volvat oppga at 70% av aktiviteten ved Volvat er poliklinisk helsehjelp, hvorav gjenstående 30% er kirurgisk virksomhet.

Omvisning av lokaler og fasiliteter - Majorstuen

Volvat Majorstuen er den største av enhetene i Volvatgruppen, og er et sykehus/medisinsk senter som tilbyr et bredt spekter av medisinske tjenester. Virksomheten har beliggenhet i Borgenveien 2A. Sykehuset fremstår som moderne og pasientvennlig. Bygningen består av 3 etasjer, der de har spesialister innen flere fagfelt, operasjonsstuer, legevakt, traumestuer, hodepinesenter, søvnsenter, apotek og egen kafé for pasienter og ansatte.

Kompetanse og bemanning

Volvat har et stort spekter av spesialister innen flere fagområder, flere med lang erfaring fra den offentlige spesialisthelsetjenesten. Helfo legger til grunn at Volvat 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 egen aktivitet. Helfo presiserte at Volvat plikter å informere Helfo fortløpende om vesentlige endringer eller forhold som kan være av betydning for FBV-godkjenningen.

Volvat ønsket å vite hva og hvilke forhold Helfo ønsket å bli orientert om. I utgangspunktet skal alle saker som kan ha innvirkning på godkjenningsvedtaket varsles til Helfo. Volvat stilte spørsmål om dette også gjaldt pasientklager, og eventuelt flere pasientklager på en spesialist. Helfo presiserte at virksomheten bør orientere Helfo dersom det skjer alvorlige hendelser, eller Volvat blir satt under tilsyn. Med tanke på at godkjenningsordningen langt på vei er tillitsbasert, er det bedre at Volvat som godkjent FBV-leverandør melder en gang for mye, enn en gang for lite. Helfo vil som oppfølgingsenhet helt konkret vurdere om forholdene vil ha innvirkning på godkjenningsvedtaket, og om så skulle være tilfelle vil virksomheten på forhånd få mulighet til å uttale seg, jf. fvl. § 16.

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 med Helfo, da formen på oppfølgingen vil tilpasses individuelt for den enkelte FBV-leverandør.

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 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 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, jf. mønsteravtalen punkt 10.

For Helfo:


Mona E. Schmidt
Mona Elisabeth Schmidt
rådgiver


Siri M. Torgersen
Siri M. Torgersen
seniorrådgiver/jurist

For Volvat Medisinske Senter: Østby Fagrum

Sted/dato: Oslo 25/3 2019

