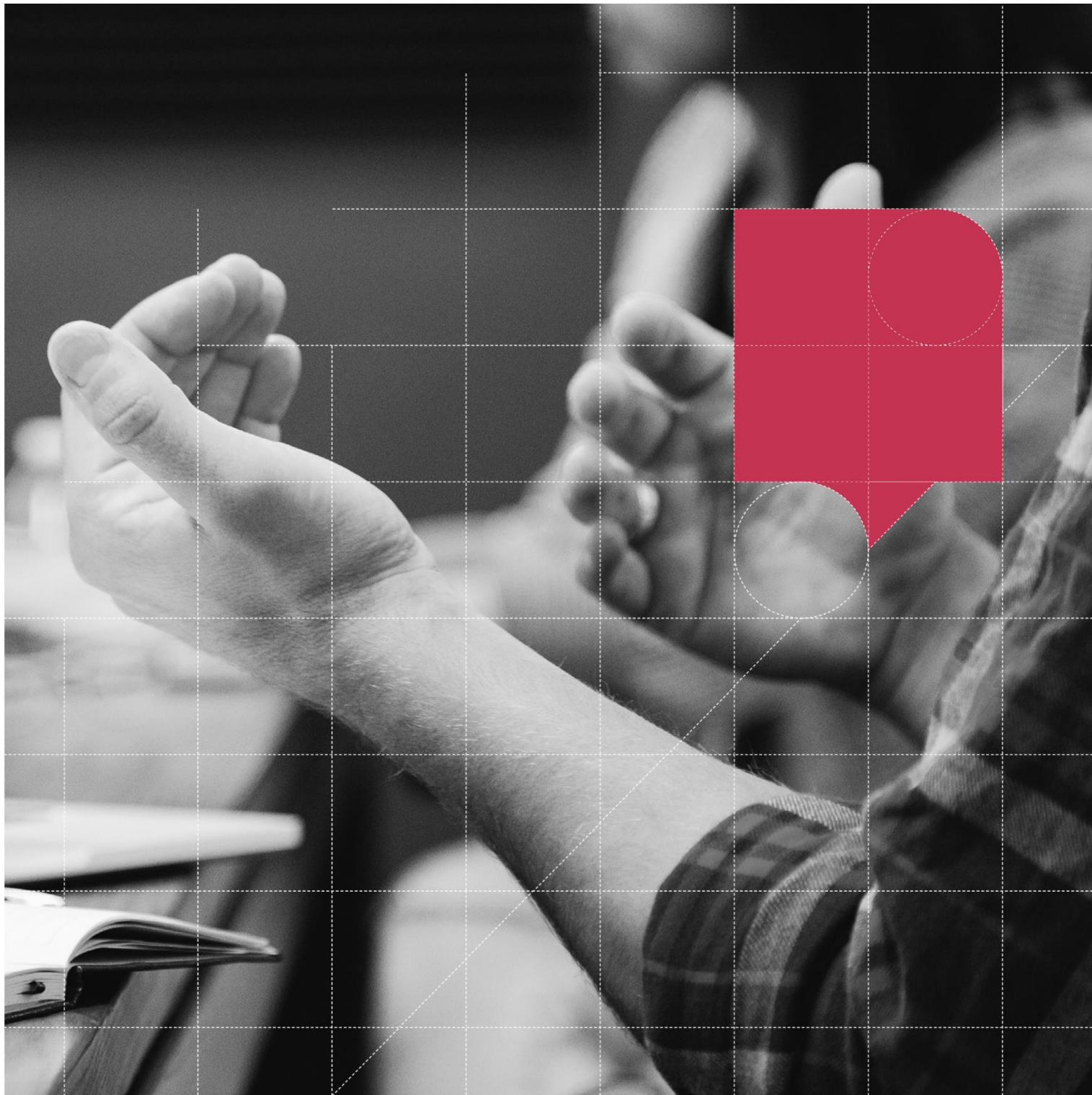


# Regelrådets uttalelse

Om: **Avvikling av godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg**

Ansvarlig: **Helse- og omsorgsdepartementet**



Regelrådets konklusjon: **Forslaget er ikke tilstrekkelig utredet**

Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref.:  
22/1464

Vår ref.:  
22/00081

Vår saksbehandler:  
Merete Grøtt Grinde

Dato:  
02.06.2022

## Uttalelse

Om: **Avvikling av godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg**  
Konklusjon: **Forslaget er ikke tilstrekkelig utredet**

### Regelrådets samlede vurdering av forslaget

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag om å avvikle godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg. Regelrådet mener det er positivt at antall berørte virksomheter er tallfestet og at det er inkludert tabeller for å vise utviklingen i tilbudet de siste årene. Regelrådet savner imidlertid en utredning av nullalternativet, dvs. forventet utvikling dersom det ikke innføres tiltak. Dette er spesielt relevant siden det har vært en økning i antall pasienter som benytter seg av ordningen de siste årene.

Regelrådet mener at utredningen har viktige mangler. Målet er ikke definert, alternative tiltak er ikke utredet og virkningene for næringslivet er ikke vurdert. Regelrådet mener det bør komme klart frem hvilke økonomiske konsekvenser forslaget vil medføre for det berørte næringslivet, og hvilke ringvirkninger dette kan gi. For eksempel omlegging av driften, oppsigelser og om forslaget kan medføre nedleggelse.

Regelrådet kan ikke se at hensynet til små virksomheter er vurdert i utredningen. Regelrådet savner en vurdering av om små virksomheter vil kunne komme dårligere ut ved en avvikling av godkjenningsordningen enn store virksomheter. Store virksomheter har ofte fordeler i anbudskonkurranser med rammeavtaler. I hvilken grad mindre virksomheter kan delta i og ha mulighet til å vinne anbudskonkurransene vil bero på hvordan anbudene utformes. Videre er det svakheter i utredningen av forutsetninger for en vellykket gjennomføring blant annet når det gjelder ikrafttredelse, overgangsordning og praktisk gjennomføring.

Regelrådet mener at forslaget ikke er utformet slik at målene kan nås til en relativt sett lav kostnad for næringslivet. På de neste sidene kan du lese mer om Regelrådets vurderinger.

Ta gjerne kontakt ved spørsmål.

Med vennlig hilsen

Sandra Riise  
leder av Regelrådet

## **1 Om forslaget som er sendt på høring**

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag om å avvikle godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg. Forslaget innebærer at private leverandører ikke lenger kan få godkjenning for å levere spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten. Forslaget innebærer også at pasientenes rett til å velge disse aktørene bortfaller. Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten vil fremdeles kunne velge mellom offentlige virksomheter og private virksomheter som har avtale med regionale helseforetak. Departementet skriver at de tar sikte på å oppheve godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg fra 1. januar 2023. Det foreslås en overgangsordning for behandlingsforløp som er igangsatt, men ikke fullført før lovendringene trer i kraft.

## **2 Regelrådets mandat og prioritering**

Regelrådet skal bidra til at næringslivet ikke påføres unødvendige byrder gjennom nytt eller endret regelverk, jf. vedtekter for Regelrådet § 1. Rådet gir rådgivende skriftlige uttalelser ved høring.

Regelrådet skal vurdere utformingen av forslag til nytt eller endret regelverk, både lover og forskrifter som påvirker næringslivets arbeidsbetingelser og øvrige relevante forhold, jf. vedtektene § 2 første ledd. Rådet står fritt til å prioritere hvilke saker vi gir uttalelser til.

### **2.1 Hvorfor Regelrådet har valgt å uttale seg om saken**

En avvikling av godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg vil ha tydelige virkninger for private virksomheter som i dag er godkjent for å levere spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten. Forslaget medfører at godkjenningen bortfaller selv om godkjenningsperioden på fem år ikke har utløpt. Forslaget kan få store økonomiske konsekvenser for den enkelte virksomhet. Utredningsinstruksen legger til grunn at så inngripende reguleringer av næringsvirksomhet er godt utredet og begrunnet. Videre er det viktig at målene med reguleringen kan nås uten at berørt næringsliv får unødvendige kostnader. Slik Regelrådet ser det kan forslag som dette få større konsekvenser for små virksomheter enn for store virksomheter. Regelrådet har derfor valgt å uttale seg til denne saken.

## **3 Regelrådets vurdering av utredningen**

Ifølge Regelrådets vedtekter § 2 første ledd skal Regelrådet ta stilling til om det er gjennomført konsekvensvurderinger etter de krav som utredningsinstruksen stiller, og om virkningene for næringslivet er tilstrekkelig kartlagt. Regelrådets uttalelser tar særlig utgangspunkt i kravene til innhold i beslutningsgrunnlaget i utredningsinstruksens punkt 2-1 Minimumskravene til utredning og punkt 2-2 Omfang og grundighet.

### **3.1 Beskrivelse av problemet og målet med forslaget**

Det vises i høringsnotatet til målene med godkjenningsordningen av 2015, som var å redusere ventetiden, øke valgfriheten for pasientene og stimulere de offentlige sykehusene til å bli mer effektive. Departementet skriver i høringsnotatet at disse målene ikke er oppnådd, og peker på en rekke problemer med godkjenningsordningen slik den er utformet i dag. Slik Regelrådet forstår det bruker departementet disse problemene som argumentasjon for at godkjenningsordningen må

avvikles. Etter Regelrådets vurdering fremstår det imidlertid som uklart hva som egentlig er målet med forslagene i dette høringsnotatet. Blant annet hva departementet ønsker å oppnå med å fjerne godkjenningsordningen. Generelt er en klar problembeskrivelse og en tydelig angivelse av mål nødvendig for å kunne finne tiltak som når målene.

### **3.2 Utredning av alternative tiltak**

Etter Regelrådets vurdering er alternative tiltak ikke tilstrekkelig utredet. Regelrådet kan ikke se at departementet har drøftet ulike tiltak som kan bidra til å løse de problemene som er skissert. Regelrådet registrerer at det er vist til en evaluering av fritt behandlingsvalg i høringsnotatet, og at denne rapporten inneholder anbefalinger dersom ordningen med fritt behandlingsvalg skal revideres. Regelrådet kan ikke se at departementet har tatt stilling til eller drøftet disse anbefalingene som mulige alternative virkemidler for å løse problemene med dagens ordning.

Regelrådet kan ikke se at departementet har skrevet noe om forventet utvikling dersom det ikke innføres tiltak (nullalternativet). Regelrådet mener at nullalternativet burde vært utredet og gjort rede for i høringsnotatet. Regelrådet registrerer at det fremgår av tabell 1 i høringsnotatet at antallet pasienter som årlig som benytter seg av virksomheter i godkjenningsordningen er økende. Det er derfor ekstra viktig å utrede nullalternativet for å kunne ha et realistisk sammenligningsgrunnlag for å vurdere effekten av tiltaket som foreslås.

### **3.3 Beskrivelse av berørt næringsliv**

Regelrådet finner det positivt at det er gjort rede for hvor mange virksomheter som blir berørt av forslaget, og at det er inkludert tabeller over antall pasienter og virksomhetene fordelt på helseregioner. Regelrådet savner imidlertid noe mer informasjon om virksomhetene i godkjenningsordningen som blir berørt av forslagene. For eksempel om det er små eller store virksomheter og i hvilken grad virksomhetene får pasienter, og dermed inntekt, gjennom godkjenningsordningen om fritt behandlingsvalg og så videre.

### **3.4 Utredning av virkninger for næringslivet**

Regelrådet mener de positive og negative virkningene for næringslivet ikke er tilstrekkelig utredet. Det er ikke tallfestet, drøftet eller belyst hvilke konsekvenser forslaget får for de berørte virksomhetene i godkjenningsordningen, utover at de vil miste muligheten til å yte spesialhelsetjenester mot betaling fra staten.

For eksempel mener Regelrådet det burde vært utredet og vurdert om de samme virksomhetene som i dag tilbyr tjenester gjennom godkjenningsordningen vil kunne få avtaler med de regionale helseforetakene. I høringsnotatet vises til at de regionale helseforetakene i 2022 har fått i oppdrag å få en oversikt over de private leverandørene som leverer tjenester innenfor ordningen, og at de skal vurdere hvorvidt dette volumet i fremtiden skal leveres av egne helseforetak eller av private leverandører gjennom nye anskaffelser. Etter Regelrådets vurdering burde departementet hentet inn disse opplysningene i utredningsfasen av dette forslaget og brukt funnene til å gjøre rede for virkningene for de berørte virksomhetene.

Regelrådet mener det i høringsnotatet burde vært drøftet mulige utfall for virksomhetene som påvirkes av avviklingen av godkjenningsordningen. Departementet burde vurdert hva som vil skje

med disse virksomhetene. Om de må legge om driften, tilby færre tjenester, si opp ansatte, eller legge ned driften helt mv. Dette er virkninger av forslaget som burde vært belyst i utredningen. Regelrådet mener også at departementet burde gått enda lengre i å drøfte mulige virkninger av forslaget. For eksempel burde de drøftet om det kan ta lengre tid for pasientene å få behandling, og om sykemeldingstiden for arbeidstakere vil øke som følge av eventuell forsinkelse. Om departementet mener at det offentlige som følge av forslaget vil styrke tilbudet slik at det ikke vil bli økt ventetid etter avviklingen, burde det vært belyst og drøftet i større grad i høringsnotatet.

Det kommer heller ikke klart frem om forslaget vil medføre administrative byrder for virksomhetene i forbindelse med den praktiske gjennomføringen av avviklingen. Og videre om de administrative byrdene ved anbud og avtale er mer eller mindre tyngende for virksomhetene enn godkjenningsordningen.

### **3.5 Forutsetninger for en vellykket gjennomføring for næringslivet**

Regelrådet stiller spørsmål ved om ikrafttredelse 1. januar 2023 er gjennomførbart i praksis. Regelrådet kan ikke se at ikrafttredelsestidspunktet er drøftet i høringsnotatet. Etter Regelrådets vurdering er det viktig å legge til rette for en prosess som gir forutsigbarhet for det berørte næringslivet, og som unngår unødvendig hastverk og usikkerhet.

Det er i høringsnotatet foreslått en overgangsperiode på seks måneder der de private virksomhetene kan behandle eksisterende pasienter, men ikke ta inn nye pasienter. Regelrådet savner en vurdering av hvorfor seks måneder er en rimelig frist. Videre stiller Regelrådet spørsmål ved at det ikke er drøftet en lengre overgangsperiode for tjenester som normalt sett har lang behandlingstid. Regelrådet viser til at det er viktig med god veiledning til de berørte virksomhetene.

Videre fremstår det som uklart hvordan avviklingen skal gjennomføres i praksis. For eksempel i forbindelse med overføring av journaler, eksisterende timeavtaler som går ut over overgangsordningen osv. På bakgrunn av de overfor nevnte punktene mener Regelrådet at en bredere utredning av forutsetning for en vellykket gjennomføring ville styrket beslutningsgrunnlaget.

## **4 Prinsipper for god regulering av næringslivet**

Regelrådet skal følge den faglige utviklingen og praksis på områdene regelforenkling og regulering, og gi informasjon og generell veiledning som fremmer effektiv regulering, jf. vedtektene § 2 fjerde ledd. I dette arbeidet ser Regelrådet blant annet til bestep praksis i Norge og arbeidet med god regulering i andre land. Regelrådet ser også hen til reglene om tidlig involvering av berørte i utredningsinstruksen punkt 3-1.

### **4.1 Særskilt vurdering av hensynet til små virksomheter**

De fleste virksomhetene i Norge er små virksomheter, og disse bidrar i stor grad til den samlede verdiskapningen. Regelrådet jobber for å øke bevisstheten om at tiltak kan påvirke små virksomheter annerledes enn store virksomheter. For eksempel kan administrative oppgaver pålagt gjennom regelverk være mer krevende for små enn for store virksomheter.

Regelrådet kan ikke se at hensynet til små virksomheter er vurdert i utredningen. Regelrådet savner en vurdering av om små virksomheter vil kunne komme dårligere ut ved en avvikling av godkjenningsordningen enn store virksomheter. Store virksomheter har ofte fordeler i anbudskonkurranser. I hvilken grad mindre virksomheter kan delta i og ha mulighet til å vinne anbudskonkurransene vil bero på hvordan anbudene utformes. For eksempel vil det kunne ha betydning om det lyses ut mindre spesialiserte oppdrag eller store rammeavtaler som dekker flere fagområder. Regelrådet savner derfor en vurdering av om en avvikling av godkjenningsordningen kan være ekstra belastende for små virksomheter. Regelrådet viser til at små virksomheter ofte er mindre robuste og derfor ikke tåler en omlegging av driften like godt som større virksomheter.

Etter Regelrådets vurdering er det uklart om forslaget vil medføre administrative byrder for virksomhetene i forbindelse med den praktiske gjennomføringen av avviklingen av godkjenningsordningen. For eksempel overføring av pasienter som ikke er ferdig med behandlingen innen overgangsperiodens utløp. Små bedrifter har ofte begrenset administrativ kapasitet bestemt av daglig leders tid. For små bedrifter vil det ofte være vanskelig å outsource administrative oppgaver blant annet på grunn av økonomi eller tilgjengelighet geografisk. En liten økning i administrative byrder kan dermed ha en alternativ kostnad eller skyggepris som er klart høyere enn ren lønnskostnad.

#### **4.2 Involvering av berørt næringsliv i regelverksprosessen**

Det fremgår ikke av høringsdokumentene om berørt næringsliv eller næringslivsorganisasjonene/arbeidsgiverorganisasjonene er involvert i regelverksprosessen forut for høringen. Det kommer frem av veileder til utredningsinstruksen at «tidlig involvering av dem som er berørt av tiltaket, vil bidra til at man i en tidlig utredningsfase får nyttige innspill som vil øke kvaliteten på beslutningsgrunnlaget. Det er enklere å innarbeide innspill fra en høring på et tidlig tidspunkt enn ved en senere høring»

#### **4.3 Fremtidsrettet regulering**

I hovedfunnene fra evalueringen står det også at «fritt behandlingsvalg har bidratt til økt valgfrihet for noen pasienter, både når det gjelder valg av behandlingssted, men også gjennom at private aktører tilbyr alternative tilnærminger og behandlingsmetoder. Dette økte mangfoldet er spesielt relevant innen psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og rehabilitering.» Det er ikke drøftet i høringsnotatet om denne type innovasjon kan tenkes å bli svekket eller bortfalle ved en avvikling av godkjenningsordningen.

### **5 Er forslaget utformet slik at målene oppnås til en relativt sett lav kostnad for næringslivet?**

Utredningen har etter Regelrådets vurdering flere store svakheter. Målet er ikke definert, nullalternativet og andre alternative tiltak er ikke utredet og virkningene for næringslivet er ikke drøftet. Vi mener også at nyttevirkningene burde vært utredet i større grad for lettere å forstå hvorfor kostnadene for næringslivet er nødvendige for å oppnå målene med avviklingen. Videre er det uklart hvordan avviklingen skal gjennomføres i praksis, og det er ikke utredet mulige kostnadsreduserende tiltak slik at avviklingen skal bli minst mulig byrdefull for de berørte virksomhetene.

Etter Regelrådets vurdering kan forslaget gi store økonomiske konsekvenser for enkelte virksomheter. Dette er forhold som ikke er utredet på en tilstrekkelig måte i høringsnotatet. Forslaget til regulering er inngripende. Det burde derfor vært gjennomført grundigere utredninger av virkningene i denne saken.

På denne bakgrunn mener Regelrådet at forslaget ikke er utformet slik at målene kan oppnås til en relativt sett lav kostnad for næringslivet. Regelrådet anbefaler at forslaget utredes grundigere før en beslutning tas. Det burde være definert et klart mål for forslaget, ulike alternativer for å nå målet, konsekvensene for berørt næringsliv burde vært utredet, og det burde vært gjennomført en bred drøftelse av forutsetning for en vellykket gjennomføring.