

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 24.08.2022
SAKSHANDSAMAR: Brita Mauritzen Næss, Ola Jøsendal, Ivar Eriksen m.fl.
SAKA GJELD: **Tenestetilbudet innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling**

ARKIVSAK: 2021/523
STYRESAK: **085/22**

STYREMØTE: **07.09. 2022**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek saka til orientering og ber administrerande direktør om å følge opp at nødvendige tiltak blir gjennomført for å sikre at det samla tenestetilbudet til rusmiddelavhengige i Helse Vest, etter at nye avtaler tek til å gjelde, er minst like godt som i 2022.
2. Styret ber om at det blir gjennomført føretaksmøte med Helse Stavanger HF for å gi oppdrag om å gjennomføre tiltak som sikrar ønska behandlings- og utdanningstenester i helseføretaket.
3. Styret ber om å bli orientert om endeleg resultat av anskaffinga av tenester innanfor tverrfagleg spesialisert rusbehandling og om vidare arbeid med oppfølging av resultata frå konkurransen.

Oppsummering

Saka gjer greie for det samla behandlingstilbodet innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) i Helse Vest med vekt på følgjande hovudpunkt:

- Rammer for gjennomført anbodskonkurranse innanfor TSB
- Om gjennomføring av anskaffing innan TSB, førebels resultat og planar for oppfølging
- Vurdering av eventuell avviking av Helfo-godkjenning

Helse Vest løyser sitt sørge for ansvar for pasientgruppa innan TSB gjennom behandlingstilbod i helseføretaka og gjennom kjøp av tenester hos private tilbydarar. Innan kvart føretaksområde er det store skilnader i del tenester som blir levert av private, og del tenester som blir levert av det lokale helseføretaket. Til dømes er det i Helse Stavanger området ein større del av tenestene som blir levert av private, medan det er ein liten del i Helse Bergen området.

Helse Vest har i 2022 planlagt og gjennomført ein anbodskonkurranse innan TSB. Når det blir planlagt og gjennomført konkurransar innan ulike fagområder, vil det ofte vere behov for å regulere fordelinga av volum og element av tenestene mellom helseføretak og private aktørar. Det kan skje på førehand gjennom planlegginga av konkurransen eller i etterkant når resultatet av anskaffinga er klart.

1. Rammer for anbodskonkurranse innan TSB

Helse Vest vurderte under planlegginga av anbodskonkurranse at det var naudsynt å endre innretning av konkurransen samanlikna med tidlegare år:

- Alle behandlingsstader skulle vere lokalisert i Helse Vest sitt geografiske område for å betre pasientforløpa. Tilbydarar utanfor Helse Vest sitt geografiske område kunne dermed ikkje delta i konkurransen.
- Kapasiteten ved Tronvik rusbehandling i Helse Førde burde auke. Ein del av den totale økonomiske ramma for kjøp av tenester innan TSB skulle dermed gå til Helse Førde, sjå saker til styret i Helse Vest: sak 008/22 og sak 032/22.
- Øyeblikkeleg hjelp funksjonane og medisinsk overvaking innan TSB skal skje i helseføretaka. Akutte tenester innanfor TSB var dermed ikkje ein del av anskaffinga. Helseføretaka blei gjort kjent med denne endringa gjennom årets styringsdokument til helseføretaka, sjå sak til styret i Helse Vest 016/22 vedlegg 1-4, punkt 4, fjerde avsnitt.
- Alle behandlingsstader skulle kunne ivareta rusmedisinsk overvaking og abstinensbehandling

2. Resultat av anbodskonkurranse

Helse Vest kunngjorde den 14. april 2022 konkurranse om levering av behandlingstenester TSB. Det er gjennomført dialogmøter/forhandlingar med alle kvalifiserte leverandørar i prosessen. Melding om kven Helse Vest har til hensikt å inngå kontrakt med blei sendt ut den 7. juli 2022. På grunn av ferieavvikling blei karenstida satt til 15. august. Det er i karenstida motteke fleire innsynsførespurnadar og krav om nærare grunngjeving. Rogaland A-senter har i tillegg sendt begjæring om midlertidig forføyning til Sør-Rogaland tingrett med påstand om å forby Helse Vest RHF å inngå kontraktar inntil det er rettskraftig avgjort om tildelinga er i samsvar med regelverket for offentlege anskaffingar. Det inneber at Helse Vest per dato er forhindra frå å slutføra konkurransen. Nye avtalar skal gjelde frå 1. januar 2023 og ha ein varigheit på 6 år med opsjon på to års forlenging.

Førebels resultatet av konkurransen viser behov for endringer i behandlingstilbudet mellom helseføretak og private tilbydarar, spesielt i opptaksområdet til Helse Stavanger. Følgjande tenester må for framtida bli handtert av Helse Stavanger HF: familiebehandlingstilbod, plassar for tilbakehald av gravide rusmiddelavhengige, og deler av det polikliniske tilbudet. Helse Stavanger vil ivareta utdanning av spesialistar innan rus- og avhengighetsmedisin, innleiingsvis med støtte frå Helse Bergen.

3. Endringar i HELFO-ordninga

Regjeringa har varsla at den har til hensikt å avvikle godkjenningsordninga i fritt behandlingsval. Det inneber at leverandørar med godkjenning frå Helfo ikkje vil vere valbar for pasientane. I gjennomsnitt har 37 pasientar frå Helse Vest nytta Helfo-godkjente TSB institusjonar dagleg i dei første 6 månadane i 2022. På same tidspunkt har det vore ledig kapasitet i behandlingstilbod i helseføretaka tilsvarende 77 senger. I Helse Vest var det god kapasitet i helseføretaka og hos private med avtale til å ivareta pasientar som fekk behandling i Helfo-godkjente institusjonar, og administrerande direktør har lagt til grunn at det også vil vere tilfelle i 2023.

Bakgrunn

Helse Vest RHF har ansvar for at pasientane i helseregionen får tilbod om spesialisthelsetenester, inkludert tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB). I tillegg til tenester levert av helseføretaka inngår Helse Vest avtalar med private leverandørar.

Det har historisk vore eit relativt høgt innslag av private aktørar innanfor TSB og ved konkurranse gjennomført i 2014 blei det inngått avtalar med åtte leverandørar med ein samla kontraktsverdi på kr 440,5 millionar. Leverandørane var geografisk plassert innanfor opptaksområde til Helse Bergen, Helse Fonna og Helse Stavanger. I tillegg blei det gitt avtale til ein leverandør geografisk plassert utanfor regionen for å sikre tilbod etter den såkalla 12-trinnsmodellen. Avtalane tok til å gjelde frå 1. januar 2015 og har hatt ein varigheit på 8 år, det vil seie fram til 31. desember 2022.

Undervegs i avtaleperioden valde ein av leverandørane, «Stiftelsen Bergensklinikkene», å be om å få kontrakten terminert, og dei inngikk i 2019 avtale med Helse Bergen HF om å overdra verksemda. Det innebar at innslaget av private tenester innanfor TSB i Bergensområdet blei vesentleg redusert.

I tillegg til at pasientane kan velje mellom tenester levert frå helseføretaka og frå private aktørar med avtale med Helse Vest RHF, følgjer det av ordninga fritt behandlingsval, at pasientane også kan søke seg til institusjonar som har avtale med andre regionale helseføretak og til institusjonar som kjem inn under den såkalla «godkjenningsordninga». Denne ordning var ei nyvinning frå 1. januar 2015 og inneberer at private tilbydarar utan avtale med eit regional helseføretak kan yte spesifikke helsetenester og i etterkant krevje refusjon frå staten gjennom priser satt av Helseledirektoratet. Ordninga føreset at den private verksemda på førehand er gitt ein godkjenning av Helseøkonomiforvaltninga HELFO til å delta i ordninga.

Regjeringa har varsla at den har til hensikt å avvikle godkjenningsordninga i fritt behandlingsval og sendte i april 2022 på høyring eit forslag til endringar i regelverket for å avvikle ordninga. Forslaget inneber at private leverandørar utan avtale med dei regionale helseføretaka ikkje lenger kan få godkjenning for å levere spesialisthelsetenester mot betaling frå staten. Pasientar med rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetenesta vil framleis ha rett til å velje mellom offentlege verksemder og private verksemder som har avtale med regionale helseføretak. Forslaget inneber at godkjenningsordninga blir avvikla frå 2023. Finansieringa kan likevel fortsetje første halvår 2023 slik at pasientar som er tatt inn til behandling seint i 2022 vil kunne få forsvarleg behandling på institusjonen der dei har fått plass.

Målet med innføringa av godkjenningsordninga i fritt behandlingsval var å redusere ventetidene, auke valfridomen for pasientane og stimulere dei offentlege sjukehusa til å bli meir effektive. Ei evalueringsrapport frå 2021 (HELED, SERAF, UiO og Norce samfunn) fann at fritt behandlingsval og godkjenningsordninga har bidrege til å auke valfridom for nokre pasientar, men at ordninga i liten grad har bidrege til å realisere måla om reduserte ventetider og meir effektive sjukehus.

Før ordninga tok til å gjelde var det forventa at private som allereie hadde avtale med dei regionale helseføretaka, men med ekstra kapasitet kom til å søke om å bli Helfo-godkjente institusjonar. I staden var det i stor grad private utan anbudsavtalar som søkte godkjenning gjennom Helfo. Erfaringar frå TSB feltet i helseføretaka er at dette mellom anna førte til at det blei større konkurranse om kompetent arbeidskraft, det opna seg pasientstraumar der dei offentlege tenestene både i primær- og spesialisthelsetenesta var fråkobra pasientforløpa, det blei overkapasitet innan døgnbehandling, og føretaka mista kontrollen over utgiftene til pasientbehandlinga.

I dei åra der Helfo-godkjente institusjonar har fungert har det som nemnt ikkje hatt nemneverdig påverknad av ventetider eller effektivitetsauke i helseføretaka. Etter fleire år med ein jamn auke av pasientar innan TSB etter rusreforma (2004), stabiliserte talet pasientar seg i fleire år. Dei siste åra ser vi likevel ein nedgang i pasientar i TSB. I perioden 2016 til 2020 var det ein årleg nedgang på 0,5 % i pasientraten (tal som fekk behandling per 1000 innbyggjarar) i TSB. Frå 2020 til 2021 var nedgangen i pasientraten 2 %.

Talet pasientar på venteliste for TSB behandling ved årsslutt var 11 % lågare i 2020 samanlikna med 2016, og er stabilt.

Når det gjeld ventetider, var det allereie ein markant nedgang innan TSB i åra frå 2011 til 2015, frå eit gjennomsnitt på 71,8 dagar i 2011 til 44,7 dagar i 2015, altså i perioden før innføringa av godkjenningsordninga. Sidan 2016 har ventetida stabilisert seg på eit relativt lågt og likt nivå uavhengig av talet Helfo-godkjende leverandørar. I 2021 var gjennomsnittleg ventetid innan TSB 32,6 dagar for heile landet.

Det er viktig å merke seg at faktura for døgnbehandling hos private, Helfo-godkjente aktørar blir sendt til helseføretaka, og at helseføretaka må dekke utgiftene innan eigne budsjetttrammer. Det fører til at helseføretaka må redusere eigne aktivitetar for å finansiere behandlinga som finn stad ved Helfo-godkjente institusjonar.

Styringsdokumenta til helseføretaka punkt 4 side 11

Helse Vest RHF vil i 2022 inngå nye avtaler med private leverandører innanfor områda spesialisert rehabilitering, tverrfagleg spesialisert rusbehandling, kirurgi og radiologi. Helseføretaka må gjere seg kjent med innhaldet i nye avtaler og førebu samarbeid med private leverandører i samsvar med det avtalane føreset. All ø-hjelp og medisinsk overvaking for pasientar med rusmiddelavhengigheit skal handterast i helseføretaka.

Kommentarar

1. Rammer for anbodskonkurransen innan TSB

Helse Vest starta opp arbeidet med å planlegge ny konkurranse for kjøp av tverrfaglege rustenester allereie i 2021. Når Helse Vest planlegg og gjennomfører nye konkurransar innan eit fagfelt, vil det ofte vere behov for å regulere fordelinga mellom helseføretak og private aktørar, enten på førehand gjennom planlegginga av konkurransen eller i etterkant når resultatet av anskaffinga er klart.

Ved planlegginga av den anbodskonkurransen som skulle føre fram til nye avtaler gjeldande frå 1. januar 2023, blei det klart for Helse Vest at ein ønska å endre innretning av konkurransen samanlikna med tidlegare år:

- a) Ein ønska at alle behandlingseiningar skulle vere lokalisert i Helse Vest sitt geografiske område, dette for å betre pasientforløpa. Dermed blei behandlingseiningar utanfor Helse Vest sitt geografiske område uaktuelle i konkurransen. Av den grunn deltok ikkje Valdresklinikken i konkurransen.
- b) Det var også ønska å utvida kapasiteten ved Tronvik rusbehandling i Helse Førde med 5 plassar og nytte noko av den økonomiske ramma frå anskaffinga innanfor TSB til dette formålet, jf. sak 008/22 og sak 032/22 til styret i Helse Vest.
- c) Ei anna ønska utvikling var at øyeblikkeleg hjelp funksjonane og medisinsk overvaking innan TSB skal skje i helseføretaka. Akutte tenester innanfor TSB var dermed ikkje ein del av anskaffinga. Dette blei formidla i årets styringsdokument til helseføretaka, sjå sak til styret i Helse Vest 016/22 vedlegg 1-4, punkt 4, fjerde avsnitt:

Helse Vest RHF vil i 2022 inngå nye avtaler med private leverandører innanfor områda spesialisert rehabilitering, tverrfagleg spesialisert rusbehandling, kirurgi og radiologi. Helseføretaka må gjere seg kjent med innhaldet i nye avtaler og førebu samarbeid med private leverandører i samsvar med det avtalane føreset. All ø-hjelp og medisinsk overvaking for pasientar med rusmiddelavhengigheit skal handterast i helseføretaka.

I Helse Bergen og i Helse Fonna er det allereie akutteining innan TSB. Helse Stavanger har eit generelt akuttmottak som tek imot alle pasientar, også pasientar med utfordringar med rusmiddel, men her er i dag eit tett samarbeid med Rogaland A-senter om vidare forløp. Rogaland A-senter har i gjeldande avtale med Helse Vest avtale om akuttbehandling TSB. Ettersom akutte TSB-tenester ikkje skulle vere ein del av anskaffinga TSB var det ein klar

forventing til Helse Stavanger om å byggje opp medisinsk overvaking og akutt-tilbodet innan TSB. Det har vore uklart kva som er inkludert i omgrepet 'Akuttbehandling'. Helse Vest har i samband med anskaffinga presisert både ovanfor helseføretaka og dei private at akuttbehandling og øyeblikkeleg hjelp blir oppfatta som synonym. Akuttbehandling / øyeblikkeleg hjelp for ruspasientar skal ha kapasitet til kontinuerleg medisinsk overvaking, og einingane som yter akuttbehandling / øyeblikkeleg hjelp skal ha kompetanse til å yte livreddande behandling. Akuttbehandling / øyeblikkeleg hjelp skal vere eit ansvar for helseføretaka, og ikkje bli lagt til private aktørar.

d) Det var ei ønska utvikling at avrusing og abstinensbehandling som ikkje krev medisinsk overvaking skulle bli inkludert i ordinær døgnbehandling innanfor TSB. Alle tilbydarar av TSB behandling må kunne handtere behandling i ein avrusingsfase, samt vanlege abstinensstilstandar som ikkje krev kontinuerleg medisinsk overvaking. Dette blei formidla i kravspesifikasjonen i anskaffinga. Alle leverandørar som deltok i konkurransen blei bedne om å beskrive korleis dei ville leggje til rette for abstinensbehandling og rusmedisinsk overvaking.

Med desse grepa ville ein sikre at all ø-hjelp og akuttbehandling innanfor TSB skjer i helseføretaka nærare annan akuttbehandling i psykisk helsevern og somatiske einingar. Vidare ville ein også styrke kvaliteten i alle TSB tilboda ved at alle kan handtere behandling under avrusing som krev rusmedisinsk overvaking, samt abstinensbehandling.

Utviklinga er i tråd med føringar i årets oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet der det står som ein av Helse Vest sine oppgåver i 2022 at Helse Vest skal følgje opp nasjonal alkoholstrategi 2021 – 2025 og sørge for gode basistjenester innan TSB i alle helseføretak og mellom anna utvikle rutinar for samhandling mellom somatiske avdelingar, psykisk helsevern og TSB. Alkoholstrategien reknar som basistjenester: akuttmottak, avrusing, poliklinikk, ambulante tenester og døgnbehandling.

Ei styrking av samarbeidet mellom somatiske einingar og rusmedisinsk kompetanse er også eit mål i den regionale planen innanfor TSB som er vedteke av styret i Helse Vest den 24. mars 2021, sjå særleg innsatsområde 2 Neste generasjon plan - Regional plan for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB).

2. Om gjennomføring av anskaffinga innan TSB, førebels resultat og planar for oppfølging

Helse Vest kunngjorde den 14. april 2022 konkurranse om levering av behandlingstenester TSB. Frist for innlevering av tilbod blei satt til 18. mai 2022. Innan utløp av tilbodsfristen blei det motteke 11 tilbod. Ein tilbydar blei avvist grunna manglande oppfylting av kvalifikasjonskrava. Dei andre tilbydarane oppfylte alle krav til deltaking i konkurransen og har fått sine tilbod evaluert.

Det er gjennomført dialogmøter/forhandlingar med alle dei kvalifiserte tilbydarane, og det blei den 7. juli 2022 sendt ut melding om kven Helse Vest hadde til hensikt å inngå kontrakt med. På grunn av ferieavvikling blei karenstida satt til 15. august. Det er i karenstida motteke fleire innsynsførespurnadar og krav om nærare grunngeving. Rogaland A-senter har

i tillegg sendt begjæring om midlertidig forføyning til Sør-Rogaland tingrett med påstand om å forby Helse Vest RHF å inngå kontraktar inntil det er rettskraftig avgjort om tildelinga er i samsvar med regelverket for offentlege anskaffingar. Det inneber at Helse Vest per dato er forhindra frå å sluttføra konkurransen. Nye avtalar skal gjelde frå 1. januar 2023 og ha ein varigheit på 6 år med opsjon på to års forlenging.

Helse Vest RHF har i konkurransen vore tilbakehaldne med å gi innsyn i konkurrerande verksemder sine tilbod. Det er motteke tre klager på manglande innsyn. Klagen er sendt Helse- og omsorgsdepartementet som er klageinstans. Det ligg føre ei avgjerd. Departementet har stadfesta Helse Vest sin behandling av innsynskrav frå Rogaland A-senter.

Helse Vest har i konkurransen konkludert med at fem leverandører får avtaler med Helse Vest frå 2023:

- Helse Stavanger sitt område: Frelsesarmeen behandlingssenter, Crux Verksgata og Tyrilistiftelsen
- Helse Fonna sitt område: Blå Kors Haugaland a-senter
- Helse Bergen sitt område: Crux Kalfaret

Fire av desse leverandørerne har avtale med Helse Vest i dag. Tyrilistiftelsen er ny for Helse Vest. Av leverandørerne som har avtale med Helse Vest i dag, er det to leverandører som ikkje har fått tilbod om ny kontrakt, Rogaland A-senter og Karmsund ABR senter.

I tillegg vil som nemnd Valdresklinikken, som også har avtale med Helse Vest i dag, ikkje vere aktuell for avtale frå 2023, då dei leverer tenester utanfor Helse Vest sitt geografiske område.

Oversikt over volum i dagens avtalar med private og nye avtalar frå 2023:

Dagens avtalar TSB			
	Polikliniske konsultasjonar inkl.ambulant	Døgn	Familie
Frelsesarmeen	500	19	
Rogaland a-senter	6700	35	2
Crux Verksgata	900	15	
Sum Helse Stavanger	8100	69	2
Haugaland a-senter	5000	29	2
Karmsund ABR senter	400	7	
Sum Helse Fonna	5400	36	2
Crux Kalfaret (Bergen)	1250	21	
Valdresklinikken		10	
SUM Helse Vest	14750	136	4

Førebels resultat av gjennomført konkurranse			
	Polikliniske konsultasjonar inkl. ambulant	Døgn	Familie
Frelesarmeen	2750	22	
Crux Verksgata	800	15	
Tyrilistiftelsen	1728	25	
Sum Helse Stavanger	5278	62	
Haugaland a-senter	5500	30	2
Sum Fonna	5500	30	
Crux Kalfaret	1250	21	
SUM Bergen	1250	21	
SUM Helse Vest	12028	113	2

Resultatet av konkurransen inneber endringar i behandlingstilbodet innanfor TSB, særleg i Helse Stavanger sitt område:

1. Reduksjon i tal døgnplassar i Helse Stavanger sitt område: Førespurt volum var mellom 67-70 døgnplassar. Volumet i tilbodet til dei tre leverandørane som har fått melding om at Helse Vest har til hensikt å inngå avtale var 62 døgnplassar, det er 5-8 døgnplassar færre enn ønska i dette området.
2. Redusert poliklinisk tilbod i Helse Stavanger sitt område: Førespurt volum var 7700 – 8200 polikliniske konsultasjonar. I nytt kjøp inngår omlag 5300 polikliniske konsultasjonar, det er 2400 - 2900 konsultasjonar færre enn ønska.
3. Ingen familiebehandlingstilbod i Helse Stavanger sitt område: Rogaland A-senter har 2 familiebehandlingsplasser som utgår.
4. Rogaland A-senter er peikt ut til å ta imot gravide på tilbakehold / tvang jf. helse- og omsorgstenestelova §10-3. Helse Stavanger er også peikt ut til dette, men Helse Stavanger må styrke tilbodet for å ta eit større ansvar for pasientgruppa.
5. Ingen godkjente utdanningstilbod for leger i spesialisering i rus og avhengighetsmedisin i Stavanger regionen. Rogaland A-senter har dette utdanningsløpet. Helse Stavanger har søkt Helsedirektoratet om godkjenning for dette utdanningsløpet. I oppdragsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet i 2015 sto som eit mål at det er tilstrekkeleg mange utdanningsstillingar for legespesialister, mellom anna i rus- og avhengighetsmedisin.

6. Kompetansesenter Rus (Korus) Vest Stavanger (11,4 årsverk) mister sin «vert» som er Rogaland A-senter. Det er Helsedirektoratet som organiserer ordninga og tildeler midlar til Korus.

Planar knytt til oppfølging av resultat av anskaffinga

Det er eit mål at det totale behandlingstilbodet til rusmiddelavhengige i Helse Vest er minst like godt etter gjennomført anskaffing innanfor TSB.

Helse Vest har vore i dialog med Helse Stavanger etter at resultatet av anskaffinga blei kjent. Helse Stavanger har følgande planar om styrking av behandlingstilbodet innanfor TSB:

- Etablere ein akutteining med 12 døgnplassar som inneheld:
 - o Akutt TSB, inkluderer også rusmedisinsk overvaking
 - o Tilbakehald av rusmiddelavhengige (jf. helse- og omsorgstenestelova § 10-2)
- Etablere eit familiebehandlingstilbod med minimum 2 døgnplassar og som også har plassar for tilbakehald av gravide rusmiddelavhengige (jf. helse- og omsorgstenestelova § 10-3)
- Styrke det polikliniske tilbodet med mellom 2400 – 2900 konsultasjonar årleg
- Gjere nødvendige grep for å få etablert eit utdanningstilbod for leger i spesialisering i rus- og avhengighetsmedisin

Helse Vest vil gjennomføre eit eige føretaksmøte med Helse Stavanger og gi oppdrag om å kompensere for behandlings- og utdanningstenester som vil mangle som følgje av resultatet etter anskaffinga innan TSB og om å etablere behandlingstilbod i tråd med planen nemnt over.

Økonomisk ramme

I sak 008/22 til styret i Helse Vest den 15. februar 2022, om anskaffing TSB, står det at økonomisk ramme for kjøp av TSB frå private i 2021 var kr. 328 mill. Vidare heiter det at Helse Vest planlegg å redusere kjøp av private behandlingstenester med 11 døgnplassar og samtidig vil styrke behandlingstilbodet ved Tronvik.

I styremøtet til Helse Vest den 23. mars blei det lagt fram ei eiga sak om styrkinga av Tronvik (sak 032/22), og det blei gjort vedtak om at Helse Vest skal styrke Helse Førde sitt budsjett med kr. 11,5 millionar frå 2023.

Gitt resultat av konkurransen som skissert ovanfor, vil økonomisk ramme for nye TSB avtalar gjeldande frå 1. januar 2023 vere kr. 283,4 mill.

Helse Vest ønskjer ikkje å redusere den totale økonomiske ramma som går til behandling innan TSB. Når beløpet som blir brukt til å kjøpe private TSB tenester går ned, betyr det at den økonomiske ramma som helseføretaka har til rådighet vil auke. I sum vil derfor den økonomiske ramma som blir nytta til TSB tenester kunne vere den same som tidlegare.

Totale kostnadar nytta til rusbehandling i Helse Vest er kostnadar i kvart enkelt helseføretak summert med Helse Vest sine kostnadar til kjøp av behandlingstenester TSB. Tabellen under syner totale kostnadar nytta til TSB i Helse Vest i 2021, kr. 1 351 mill.:

2021	Kostnader TSB i føretaka	Kostnader kjøp frå private	Totale kostnader TSB
Helse Stavanger HF	242 914 567 NOK	180 278 834 NOK	423 193 401 NOK
Helse Fonna HF	104 747 563 NOK	94 108 732 NOK	198 856 295 NOK
Helse Bergen HF	592 718 975 NOK	37 699 463 NOK	630 418 439 NOK
Helse Førde HF	85 960 480 NOK	1 494 352 NOK	87 454 832 NOK
Helse Vest RHF		11 395 435 NOK	11 395 435 NOK
Totalsum	1 026 341 585 NOK	324 976 817 NOK	1 351 318 402 NOK

3. Vurdering av eventuell avviking av Helfo-godkjenninga

I forkant av anskaffinga innan TSB blei behovet for kjøp av tenester vurdert. Føremålet med å vurdere behovet er å utarbeide eit grunnlag for å prioritere, planlegge, dimensjonere og leggje til rette for helsetenester slik at ein sikrar at ressursar og innsats er retta der det trengs mest. Alle dei regionale helseføretaka vurderer behov for tenester på slik måte.

Ordninga der Helfo godkjenner institusjonar innanfor ulike fagområde er ikkje fundert på vurdering av behovet for tenester, men på kva institusjonar som søker om godkjenning.

Helse Sør-Øst og Helse Vest har dei høgaste pasientratane i perioden i TSB. 76 pasientar per 10 000 innbyggjarar over 18 år fekk behandling innan TSB i 2020 i Helse Vest. Tilsvarande tal for Helse Sør-Øst er 85, Helse Midt-Norge, 64 og Helse Nord 60. Meir detaljerte data frå Helse Vest syner at det er til dels store skilnader i regionen, der Helse Fonna har høgast pasientrate (94 per 10 000 innbyggjarar) og Helse Førde har lågast (45).

Når behandling av pasientar innan TSB er omtalt, er det ofte knytt til døgnbehandling. Realiteten er at omlag 75 % av pasientane i TSB i Helse Vest er i poliklinisk behandling og 25 % i døgnbehandling. Dei fleste pasientane starter i eit poliklinisk forløp, og døgnbehandling blir nytta når det er behov.

Dei siste åra er det gjennomført eit nasjonalt arbeid for å utarbeide framskrivingar for behov for tenester innan TSB og psykisk helsevern, sjå [ny-modell-for-framskrivningar-i-psykisk-helsevern-og-tverrfaglig-spesialisert-behandling-for-ruslidelser.pdf \(regjeringen.no\)](#). Ei kort oppsummering frå arbeidet viser at det sannsynligvis vil vere noko redusert behov for døgnplassar innan TSB, ei auke i behovet for akuttbehandling, og ei auke i behovet for polikliniske tenester.

På bakgrunn av nedgang i aktivitet på døgnstenester og framskriving av behov for døgnstenester vurderer Helse Vest å redusere talet døgnplassar.

Utviklinga i tal på døgnplassar innan TSB i Helse Vest viser ein nedgang frå 2016, frå 362 til 354 plassar i 2020 og til 344 plassar i 2022. Det er ei auke i del plassar i helseføretaka frå 2019 til 2020 på grunn av at behandlingstilboda i Bergensklinikken gjekk inn i Helse Bergen. I 2020 var 212 av dei 354 døgnplassane i helseføretaka og 142 i private verksemdar med avtale med Helse Vest. I 2022 har helseføretaka redusert døgnkapasiteten med 10 døgnplassar.

Frå 2023 vil samla tal døgnplassar vere 338, sjå oversikten under. Her er venta styrking i Helse Stavanger på bakgrunn av anskaffinga medrekna og styrking av Tronvik.

Verksemd	Tal døgnplassar TSB 2022	Tal døgnplassar TSB 2023
Helse Stavanger	36	+16 = 52
Helse Fonna	14	14
Helse Bergen	127	127
Helse Førde	25	+ 5 = 30
Private med avtale	142	115
Sum	344	338

Oversikt over beleggsprosent i behandlingstilbod (døgn) innan TSB i helseføretaka syner at kapasiteten i egne helseføretaka ikkje er fullt ut nytta, og at det er nedgang dei siste åra, sjå tabell under:

Beleggsprosent TSB Offentlege tilbod i HF-a	2018	2019	2020	2021	2022 (jan-jun)	Gjennomsnittleg tal ledige senger 2021-2022
Helse Stavanger	93 %	70 %	77 %	63 %	53 %	21
Helse Fonna	76 %	79 %	58 %	67 %	74 %	3
Helse Bergen	77 %	72 %	77 %	70 %	73 %	43
Helse Førde	75 %	72 %	62 %	65 %	64 %	10
Samla for HF i Helse Vest	80 %	73 %	68,5 %	66 %	66 %	77

Samla for Helse Vest er belegg i helseføretaka sine behandlingstilbod redusert frå 80 % til 66 % i løpet av ein 5 års periode. I gjennomsnitt 2021 og første halvår 2022 var det 77 av 202 døgnplassar innan TSB som stod ledig i helseføretaka. Det tilsvarer 28 105 behandlingdøgn.

Kravet til belegg i dei private institusjonane med avtale er 90 %. Dei fleste private med avtale med Helse Vest har hatt eit belegg på mellom 80 – 90 % dei siste åra. Det er helseføretaka som koordinerer pasientstraumen og sender pasientar med innvilga rett til helsehjelp vidare til egna tilbod.

Sidan godkjenningssordninga til Helfo blei etablert i 2015 er det tre institusjonar innan TSB i Helse Vest som er blitt fasa inn i ordninga «fritt behandlingsval», det er:

- Stiftelsen Karmsund ABR senter: godkjent 22.09.2015 – dd.
- Unicare 12 trinnsklinikken: godkjent 15.12.2015 – 01.07.2022 (slutta etter eige ønske)
- Mestringshusene Tysnes: godkjent fra 23.11.2020 – dd.

Opphald ved Helfo-godkjente leverandørar blir fakturert direkte til helseføretaket der pasienten er heimebuande. Tal frå rekneskapen i helseføretaka i Helse Vest viser at i løpet av 2021 nytta pasientar frå Helse Vest ordninga i 14 471 døgn. Det tilsvarar at det til ein kvar tid er 39 pasientar i gjennomsnitt ved ein Helfo-godkjent institusjon. 85 % av pasientane hadde opphald i en institusjon i Helse Vest, mens 14 % av pasientane nytta ein Helfo-godkjent

institusjon i Helse Sør-Øst. Helseføretaka i Helse Vest hadde ein kostnad på kr. 57 mill. på desse opphalda i 2021.

I dei første 6 månadane i 2022 var det 37 pasientar i gjennomsnitt frå Helse Vest i ein Helfo-godkjent institusjon. Kostnaden for helseføretaka i same periode var kr. 27, 8 mill.

Administrerande direktør legg til grunn at det er kapasitet i helseføretaka til å yte forsvarlege helsetenester til alle pasientar som per dato får tilbod om behandling ved Helfo-godkjente institusjonar.

Konklusjon

Gitt at resultatet frå gjennomført anbodskonkurranse innan TSB blir ståande og sett hen til krav frå oppdragsdokumentet vil det skje ei endring i innhald og del tenester som blir levert av helseføretak og dei private i Stavanger-området.

Behandlingstenestene som blir flytta frå privat tilbydar til Helse Stavanger HF er: akutt TSB, familiebehandlingstilbod, plassar for tilbakehald av gravide rusmiddelavhengige, og deler av det polikliniske tilbodet.

Helse Vest RHF vil i eige føretaksmøte med Helse Stavanger HF be helseføretaket om å etablere behandlingstenester som fell bort i avtalane med dei private tilbydarane.

Helse Stavanger HF har søkt om godkjenning av utdanningstilbod for legar i spesialisering i rus- og avhengighetsmedisin. Denne søknaden vil bli styrka nå når Helse Stavanger byggjer eit større og meir robust miljø innan TSB.

Totalsummen for nytt kjøp av TSB tenester er kr. 283,5 mill. Dette er ein reduksjon samanlikna med dagens kjøp. Redusert kjøp inneber ein auke i ramma til helseføretaka. Helse Vest RHF har ikkje til hensikt å redusere kostnadar til TSB i Helse Vest, og det er forventa at den beskrivne auken i ramma til helseføretaka blir nytta til behandlingstenester innan TSB.

Helse Vest vil følge utviklinga i ventetider og behandlingsskapasitet innan TSB og sikre at det finst eit forsvarleg behandlingstilbod.