

## Trussel mot privat praksis

Rune Frøyland

visepresident i Psykologforeningen med ansvar for lønns- og arbeidsmarkedspolitik

Sosial- og helsedirektoratet vil fjerne rammeavtalen for privatpraktiserende psykologer og gjøre drastiske endringer i finansieringen.



**AVTALEBRUDD:** Sosial- og helsedirektoratet foreslår å gå bort fra rammeavtalen for privatpraktiserende psykologer som Psykologforeningen har forhandlet frem.

I «nasjonal helseplan 2007–2010» kap. 6.3.3 og i statsbudsjettet for 2007 er det beskrevet at Helse- og omsorgsdepartementet vil sette i gang et arbeid med sikte på å *endre rammebetingelsene* for privatpraktiserende psykologer og leger. Det er for å få «bedre integrering av avtalespesialister i de regionale helseforetakenes sørgefor-ansvar», og for å oppnå god oppgavefordeling i forhold til den øvrige spesialisthelsetjenesten. Departementet har bestilt en rapport om privatpraksis fra Sosial- og helsedirektoratet. Direktoratet går i sin rapport langt i å foreslå endringer for privatpraksis.

### Vidtrekkende endringer

Det foreslås å fjerne rammeavtalen, som er den avtalen Psykologforeningen har med staten om drift av privat psykologpraksis. I stedet ønskes avtaler direkte med de enkelte psykologene for at det skal kunne settes inn krav i avtalene om f.eks. å samarbeid med en DPS om deres ventelister, eller andre krav knyttet til driften som avviker betydelig fra de kontraktene som gjelder i dag, bl.a. med aktivitetskrav. Direktoratet uttaler at «ingen avtaler bør inngås uten tidsavgrensning». Det mest vidtrekkende endringsforslaget er allikevel at all finansiering koples til de regionale helseforetakene, tas ut av folketrygdloven og settes inn i spesialisthelsetjenesteloven. Det vil si at privatpraksis blir fullfinansiert i en «bestilling» direkte fra det regionale helseforetaket, og at trygdefinansiering forsvinner. Takstene foreslås erstattet med et betalingssystem for behandlingsforløp, og en avtalt tjeneste til en avtalt pris,

med en omfattende rapporteringsplikt på aktivitet. Det foreslås også at organisering av pasientstrøm og prioritering av pasienter legges til helseforetakene.

En konsekvens av bortfall av trygdefinansiering vil kunne medføre at anbudsregler i det offentlige blir aktivisert, og psykologer må i tilfelle legge inn tilbud på de behandlingstjenestene som skal utføres. Departementet sier til oss at de vurderer nødvendige lovendringer, og at de raskt vil søke politisk klarering av de endringene som departementet vil se som nødvendig.

## Negative virkninger

Situasjonen er svært urovekkende. I møte med departementet har vi tydeliggjort den svært betydelige produksjonen som privatpraktiserende psykologer står for. Av en total på vel halvannen millioner behandlingstimer som ytes i Norge per år, står privatpraktiserende psykologer for om lag en halv million, eller 33 prosent. Dette ytes av ca. 410 årsverk, noe som tilsier at privatpraksis er en høyt behandlingsintensiv virksomhet. Privatpraktiserende psykiatere står for 12 prosent og det offentlige for resten. Vi har formidlet til departementet at den høye produksjonen er basert på en godt oppnådd balanse mellom trygdefinansiering, driftstilskudd og avtaleverket for øvrig, samt at nåværende system bl.a. ut fra Psykologforeningens medvirkning i det, har en oppnådd legitimitet og troverdighet. Endringer i systemet vil etter vårt syn kunne ha uheldige negative virkninger på den nåværende solide produksjonen. Vi har inntrykk av at også departementet ser gevinsten ved de liberale rammene, men at det allikevel er et ønske om økt offentlig styring og kontroll.

Psykologforeningen har drøftet Sosialog helsedirektoratets rapport med psykologer i Interessegruppen for Selvstendigpraktiserende Psykologer (ISP) samlet til konferanse i Stavanger 28. oktober. Direktoratets rapport vurderes som svak på mange punkter, bl.a. i sitt datagrunnlag om privat psykologpraksis. Vi har meddelt dette til departementet i møte og i skriftlig kommentar, og vil følge opp saken politisk i samarbeid med andre berørte fagforeninger. Direktoratets rapport og departementets vurderinger med bakgrunn i den vil kunne ha så vidtrekkende konsekvenser for privatpraktiserende at egen informasjon vil bli sendt fra Psykologforeningen til den aktuelle gruppen.