

HELSE  NORD

HELSE  MIDT-NORGE

HELSE  VEST

HELSE  SØR-ØST

NASJONALT NETTVERK FOR UTENLANDSBEHANDLING

Årsrapport 2019



Innhold

1 Innledning.....	2
2. Nasjonalt nettverk for utenlandsbehandling	3
2.1 Nettverkets sammensetning	3
2.2 Nettverkets arbeid i 2019.....	3
3. Statistikk for 2019.....	4
3.1 Antall søknader og innvilgede behandlinger	4
3.2 Fordeling av mottatte søknader per region	5
3.3 Fordeling av innvilgede søknader mellom land og sykehus	7
3.4 Diagnosegrupper	8
3.5 Økonomi	10
3.6 Klagesaker.....	11
3.7 Partikkelterapi	11
3.8 Nordiske legemiddelprotokoller for kreftsyke barn.....	12
4. Saksbehandling og kvalitetssikring.....	12
4.1 Saksbehandling.....	12
4.2 Samarbeid.....	13
4.3 Tilrettelegging og oppfølging av behandling i utlandet	13
5. Utviklingstrekk.....	13
5.1 Behandling av tvilling-tvilling transfusjonssyndrom / TTTS.....	13
5.2 Status innføring av nye metoder	14
MANDAT FOR NASJONALT NETTVERK FOR UTENLANDSBEHANDLING.....	16

1 Innledning

Helselovgivningen åpner i visse tilfeller for nødvendig helsehjelp i utlandet. Denne ordningen bidrar til at rundt 250 pasienter hvert år får høyspesialisert behandling i utlandet som Norge ikke kan tilby. Pasientene får dekket alle behandlingsutgifter i tillegg til reise og opphold i utlandet. Utenlandskontorene saksbehandler søknader og administrerer innvilget behandling.

Slik reglene var i 2019 kunne en pasient som hadde rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten og som ikke kunne få et adekvat medisinsk tilbud i Norge, ha rett til å få denne helsehjelpen i utlandet, jf pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b, femte ledd. Rettigheten var ytterligere presisert i prioriteringsforskriften.

Fra 1. mars 2020 er regelen endret slik at det i tillegg til manglende tilbud i spesialisthelsetjenesten også kan være rett til behandling i utlandet dersom denne er dokumentert mer virkningsfull enn den behandling som tilbys av det offentlige i Norge.

De regionale helseforetakene (RHF) har «sørge for» - ansvaret for at pasienter som har rett til behandling i utlandet etter disse regler, får dette. Nasjonalt nettverk for utenlandsbehandling ble etablert i 2004 for å sikre lik praksis og likeverdige tilbud for pasienter som har denne rettigheten. Saksbehandlingen foregår i utenlandskontorene i de enkelte helseregioner. Siden 2016 har utenlandskontoret i Helse Sør-Øst behandlet sakene for Helse Nord.

Klagenemnda for behandling i utlandet er klageinstans dersom pasienter ønsker å påklage utenlandskontorenes avslag. Klagenemnda er opprettet med hjemmel i pasient- og brukerrettighetsloven, og er en av flere nemnder organisert under Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (*Helseklage*).

I tillegg til denne ordningen, kan pasienter ha rett til behandling i utlandet etter følgende regelverk:

- Pasienter med definerte kroniske sykdommer kan søke om støtte til opphold ved rehabiliteringsinstitusjoner i varmere klima, jf forskrift om behandlingsreiser til utlandet av 16. juni 2017. Denne landsomfattende ordningen er finansiert direkte over statsbudsjettet og forvaltes av Seksjon for behandlingsreiser ved Oslo universitetssykehus.
- Lov om folketrygd § 5-24 inneholder regler om når pasienter som er medlem av norsk folketrygd og oppholder seg i utlandet, har rett til stønad til dekning av helsehjelp i utlandet.
- Etter forskrift av 22. november 2010 om stønad til helsetjeneste mottatt i et annet EØS-land, kan pasient i etterkant av behandlingen søke HELFO om å få refundert behandlingsutgiftene. Ordningen er en følge av EØS-rettslige forpliktelser. Pasienten får refundert utgifter tilsvarende det beløp den norske stat måtte dekke dersom behandlingen var gitt i Norge.

2. Nasjonalt nettverk for utenlandsbehandling

2.1 Nettverkets sammensetning

Nasjonalt nettverk for utenlandsbehandling ble opprettet i 2004 av AD-møtet i RHFene. Nettverket har i 2019 hatt følgende sammensetning:

Helse Vest RHF	Ingvill Skogseth (leder)
Helse Sør-Øst RHF	Harald Platou
Helse Nord RHF	Siw Skår
Helse Midt-Norge RHF	Ingrid Storhaug

Nettverket har juridisk, helsefaglig og forvaltningskompetanse.

Nettverkets mandat er vedlagt som vedlegg 1.

2.2 Nettverkets arbeid i 2019

Møter

Utenlandskontorene har i 2019 avholdt to fellesmøter i regi av nettverket. Siste møte ble kombinert med besøk og møter med våre samarbeidspartnere i Stockholm og Uppsala. Ut over dette har det vært omfattende kontakt mellom utenlandskontorene om prinsipielle saker og regelavklaringer.

Rådgivningsfunksjonen for HELFO

Nettverket er kontaktpunkt for spesialisthelsetjenesten i saker der HELFO ønsker faglige vurderinger og rådgivning i forbindelse med saksbehandling av søknader om refusjon av sykehusbehandling i annet EØS-land.

Nettverket bidro i 2019 til at det ble signert en underliggende avtale til samarbeidsavtalen mellom Helse Sør-Øst RHF og Helfo om samarbeid og rådgivning tilknyttet refusjon etter folketrygdloven § 5-24 (pasientrettighetsdirektivet).

Nettverket mottok i 2019 én sak der HELFO ønsket rådgivning fra spesialisthelsetjenestens fagmiljøer.

Samarbeidsavtaler for pasientforløp partikkelterapi

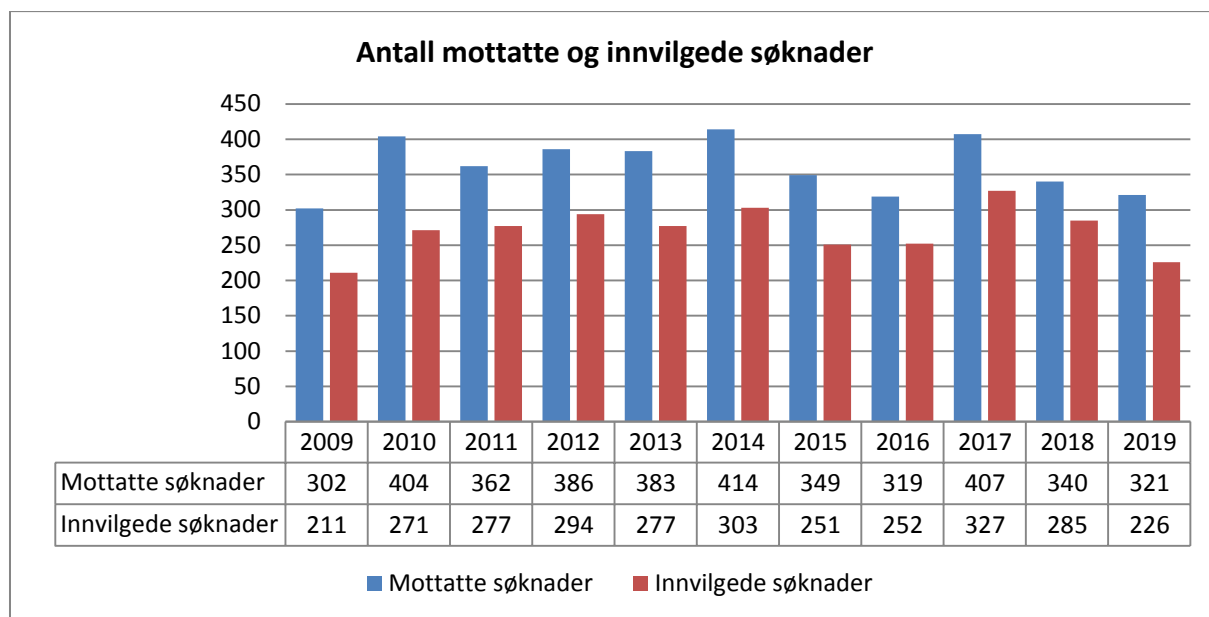
Nettverket har arbeidet over flere år med å inngå samarbeidsavtaler (Standard Operating Procedures) med de utenlandske sykehusene som behandler norske pasienter med partikkelterapi. Disse avtalene regulerer hele forløpet fra henvisning til fakturering og oversendelse av epikriser og stråledata. I løpet av 2019 har samarbeidsavtalene med Skandion og Essen blitt betydelig forbedret og har ført til en bedre samhandling om de norske pasientene.

3. Statistikk for 2019

Det er viktig å gjøre oppmerksom på at siden antall søknader er så vidt lavt, vil selv små endringer i fordeling gi relativt store utslag på statistikken.

3.1 Antall søknader og innvilgede behandlinger

Figuren under viser totalt antall mottatte søknader per år og hvor mange av disse som har blitt innvilget. Ved slutten av året var 17 søknader fortsatt under behandling



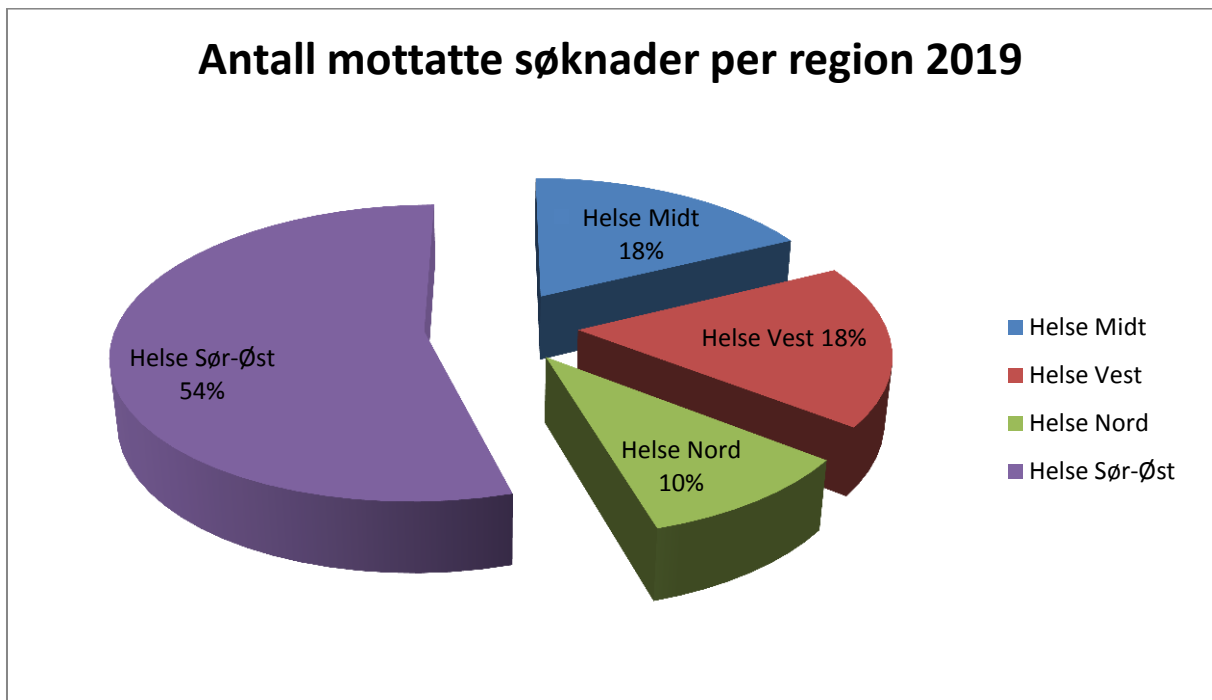
I 2019 ble ca 70% av alle mottatte søknader innvilget. Dette er en nedgang fra tidligere år.

I det totale antall for mottatte og innvilgede søknader ligger også sakene om preimplantasjonsdiagnostikk (PGD) i utlandet som utenlandskontorene mottar til administrativ oppfølging etter godkjenning i Preimplantasjonsdiagnostikknemnda.

Ikke inkludert i denne tabellen:

- Antall pasienter som er behandlet med partikkelterapi i utlandet. Disse tallene finnes i kap. 3.7 Partikkelterapi.
- Antall barn som har vært inkludert i nordisk legemiddelprotokoll i Sverige og/eller Danmark, se kapittel 3.8.

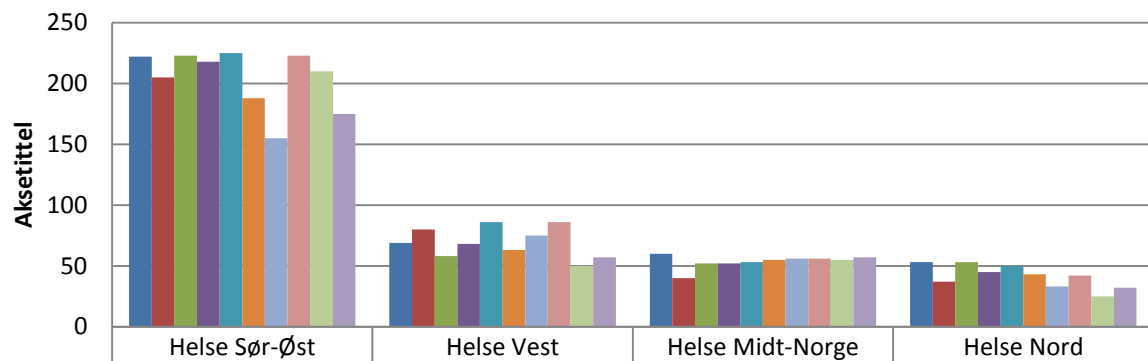
3.2 Fordeling av mottatte søknader per region



Fordelingen mellom regionene holder seg relativt stabil. Prosentvis fordeling av innbyggere i de regionale helseforetakene er følgende: Helse Sør-Øst 56 %, Helse Vest 21 %, Helse Midt-Norge 14 % og Helse Nord 9 %. Dermed har Midt-Norge relativt mange søknader i forhold til folketallet, Helse Vest relativt få.

Antall søknader pr 100 000 innbygger i 2019 varierer mellom helseregionene. Helse Sør-Øst har 6 søknader, Helse Vest 5, Helse Midt-Norge 8 og Helse Nord 7.

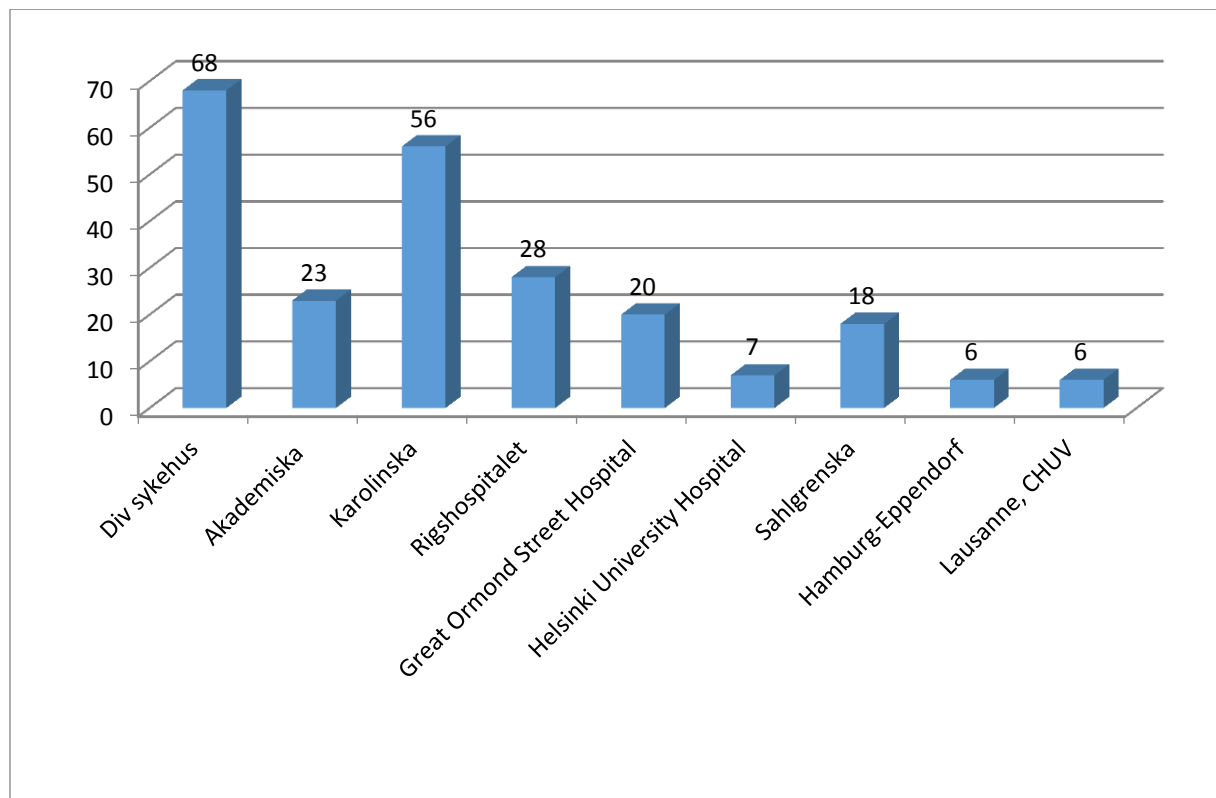
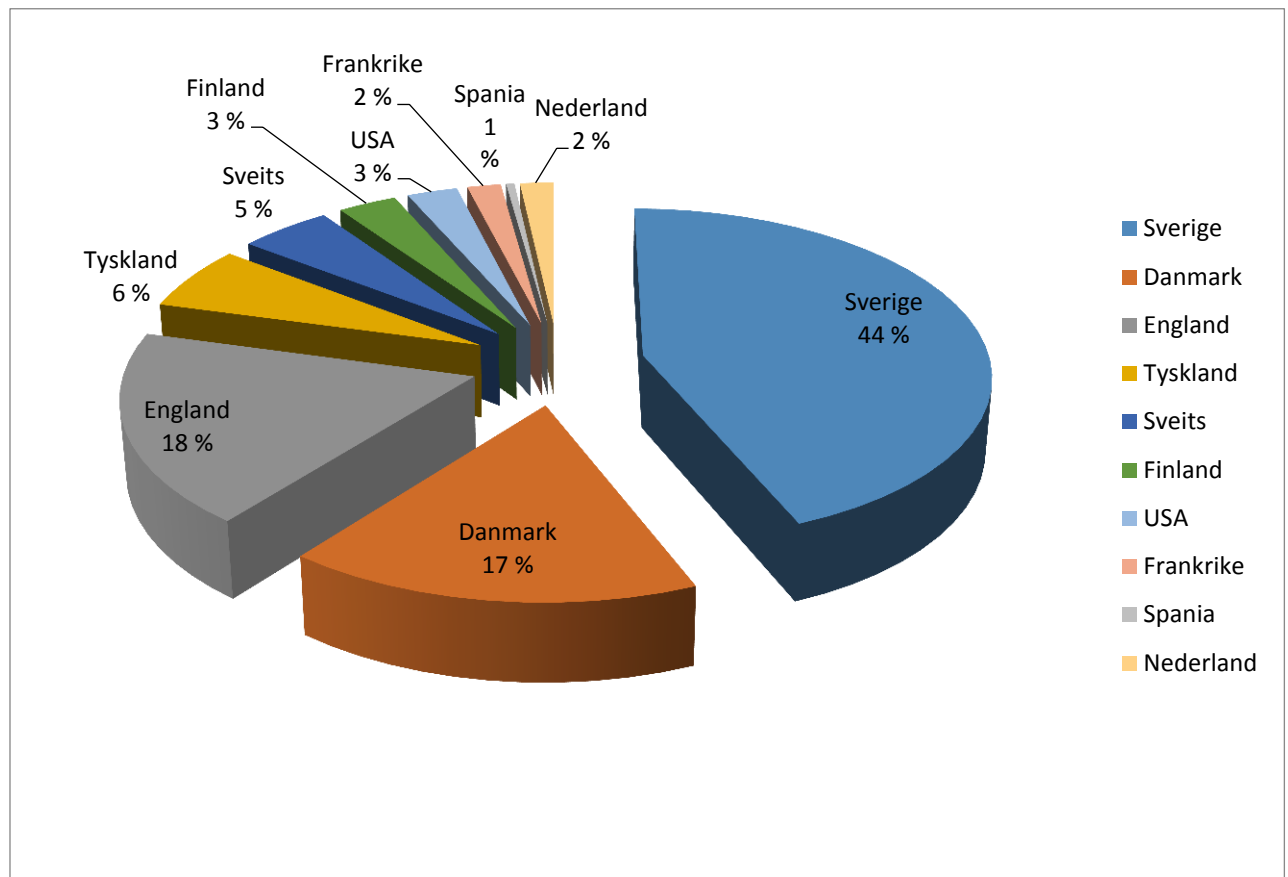
Antall mottatte søknader per helseregion 2010-2019



	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Helse Midt-Norge	Helse Nord
■ 2010	222	69	60	53
■ 2011	205	80	40	37
■ 2012	223	58	52	53
■ 2013	218	68	52	45
■ 2014	225	86	53	50
■ 2015	188	63	55	43
■ 2016	155	75	56	33
■ 2017	223	86	56	42
■ 2018	210	50	55	25
■ 2019	175	57	57	32

3.3 Fordeling av innvilgede søknader mellom land og sykehus

Diagrammet under viser hvilke land som blir benyttet ved behandling av norske pasienter. Vel 60 prosent av de som fikk innvilget søknad, fikk utredning og/eller behandling i nordiske land.



Grafen viser antall behandlinger, utredninger og kontroller ved de ulike sykehusene.

Gruppen «diverse sykehus» består av 34 ulike behandlingsinstitusjoner Europa og USA som har behandlet færre enn fem pasienter.

3.4 Diagnosegrupper

I 2019 mottok utenlandskontorene totalt 321 saker hvorav 226 ble innvilget. Her presenteres en oversikt over de største gruppene av innvilgede behandlinger i utlandet sortert etter hovedkapitlene i ICD-10 kodeverket. Grupper som utgjør 5 % eller mindre er ikke tatt med i oversikten.

NB: Behandling med partikkelterapi og barns deltagelse i nordisk legemiddelprotokoll inngår ikke her, se kapittel 3.7 og 3.8.

Prosentvis fordeling av diagnoser uansett alder	2018	2019
Svulster (C00-D48)	22 %	17 %
Sykdommer i nervesystemet (G00-G99)	23 %	12 %
Svangerskap, fødsel og barseltid (O00-O99)	8 %	14 %
Medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik (Q00-Q99)	7 %	8 %
Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker (S00-T98)	3 %	8 %
Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten (Z000-Z99) (Herunder bla. PGD)	19 %	23 %

Barn

Av pasientene som fikk innvilget behandling i utlandet var 23 prosent barn, omtrent samme prosentandel som i 2018. Fire av de 51 barna hadde en kreftdiagnose.

Åtte av barna hadde cerebral parese med spastisk diplegi og fikk innvilget Selektiv Dorsal Rhizotomi (SDR). (Se nærmere omtale av denne behandlingen nedenfor).

Ni av barna hadde sykdommer relatert til strupehode, luftrør og spiserør.

Kun to av barna hadde epilepsi, mot ti i 2018. Disse to fikk utført MEG-undersøkelse i utlandet. (Se nærmere omtale lenger ned i kapittelet).

Svulster

39 pasienter med svulster uavhengig av alder ble sendt til utlandet for behandling i 2019. Tilsvarende tall for 2018 var 64. Behandling av endokrine svulster med radioaktiv isotopbehandling (såkalt PPRT eller lutetiumsbehandling) har tidligere utgjort en relativt stor andel av behandlinger i denne gruppen. PPRT har fra 2019 vært under etablering i Norge, og antallet er redusert fra 46 i 2018 til 24 i 2019. Se for øvrig punkt 5.2.

Sykdommer i nervesystemet

Sykdommer i nervesystemet utgjør 12 % av behandlingene som sendes til utlandet, det vil si 24 pasienter mot 65 pasienter i 2018. Ca 25 % av disse er epilepsipasienter, og er alle henvist til magnetencefalografi (MEG-undersøkelse) i Helsinki. MEG er en undersøkelse som for noen pasienter er nødvendig i utredning før eventuell epilepsikirurgi.

Antall innvilgede MEG-undersøkelser i 2019 var sju, mot 26 i 2018.

Under dette kapitlet finner vi også behandlingen Selektiv Dorsal Rhizotomi (SDR) ved cerebral parese med spastisk diplegi. Seks behandlinger/kontroller ble innvilget i 2019 mot 21 i 2018. SDR er en nevrokirurgisk prosedyre der formålet er å permanent redusere spastisitet i underekstremitetene ved at en del av nerverøttene kuttet over. Alle behandlinger og kontroller ble utført ved Great Ormond Street Hospital for Children i London.

Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten

Av alle behandlinger som er innvilget tilhører 23 % denne gruppen. 42 av disse 52 behandlingene gjelder par som har fått innvilget preimplantasjonsdiagnostikk (PGD) gjennom den nasjonale Preimplantasjonsdiagnostikknemnda. Dette er omtrent samme antall som 2018. PGD er en metode for genetisk undersøkelse av befruktede egg utenfor kroppen før egg uten sykdomsfremkallende gen innføres i kvinnens livmor. Alle pasientene er henvist til Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm.

Svangerskap, fødsel og barseltid

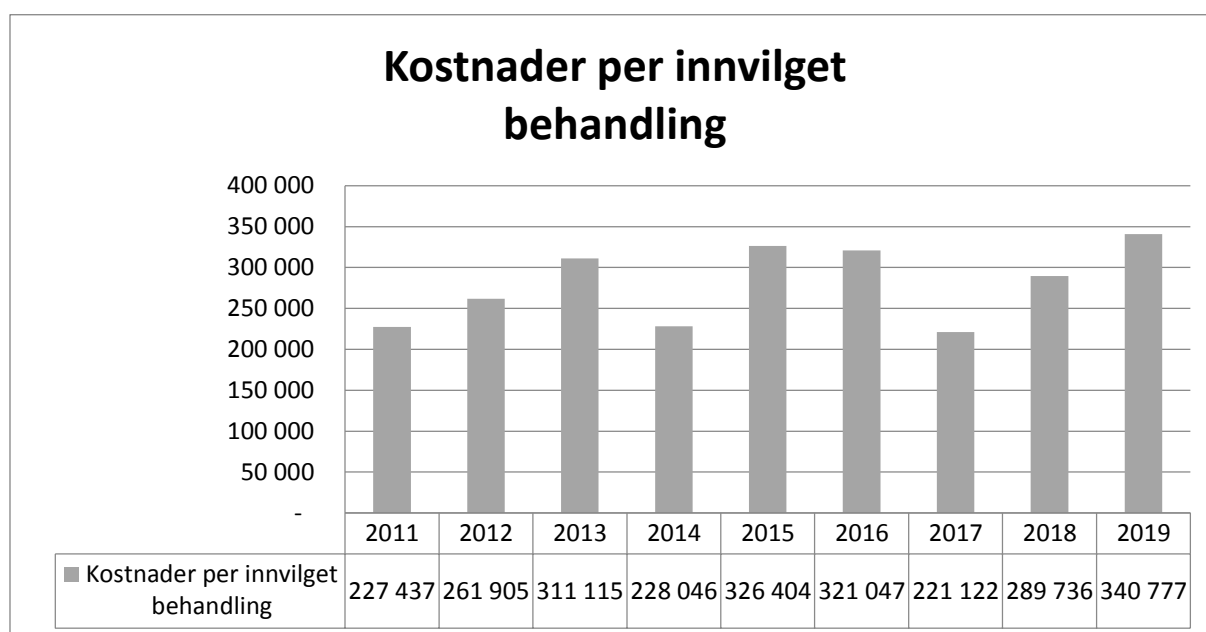
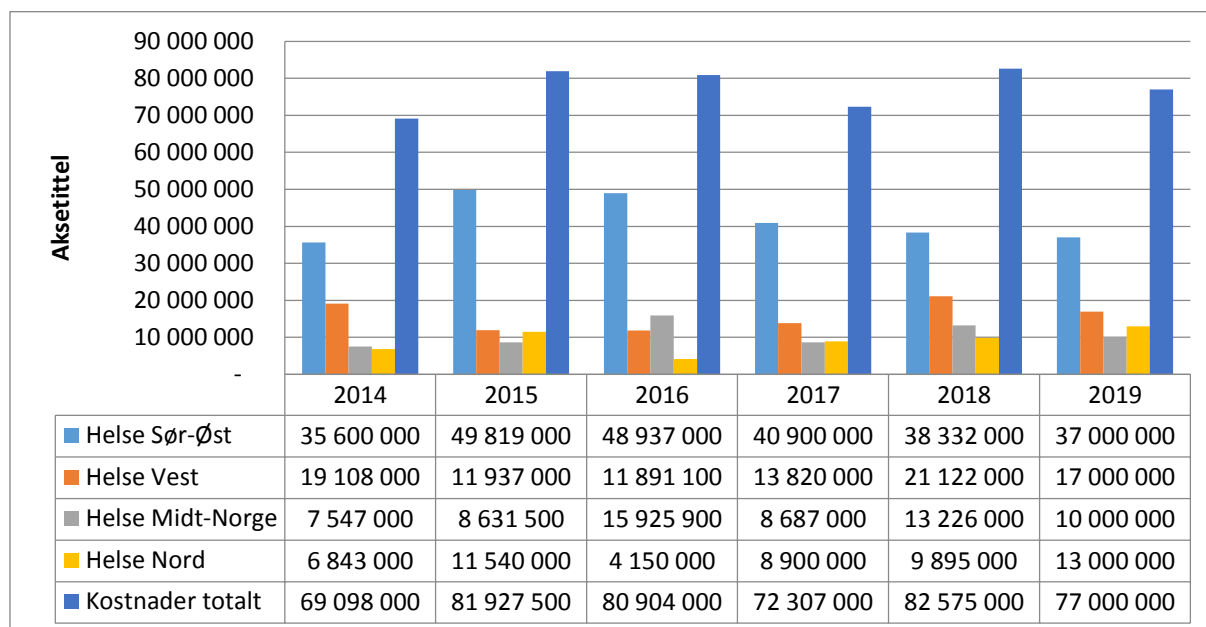
Denne gruppen utgjør 14 % av innvilgede søknader. De fleste sakene dreier seg om ufødte tvillingpar som utvikler tvilling-tvilling transfusjonssyndrom (TTTS). Dette er en sjelden svangerskapskomplikasjon som kan ramme eneggede tvillingsvangerskap der tvillingene deler morkake. Behandlingen består i at man ved hjelp av laser svir igjen noen av blodkarene i sirkulasjonen mellom tvillingene i morkaka. Behandlingen som tidligere i hovedsak ble utført ved Universitetsklinikken i Hamburg har nå blitt etablert både ved Karolinska i Stockholm og Rigshospitalet i København. Dessuten har seks gravide fått annen type behandling for alvorlige tilstander hos fosteret ved tvillingsvangerskap.

Gruppen medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik utgjør åtte % av alle behandlinger utført i utlandet. Disse 17 behandlingene består av en sammensatt gruppe med mange ulike tilstander, som for eksempel nevrofibromatose, medfødte malformasjoner og medfødte bronchomalacier.

3.5 Økonomi

Figuren under viser kostnader for behandling i utlandet, totalt og regionalt siste 6 årene. Kostnader for partikkelterapi og barns deltagelse i legemiddelprotokoll inngår ikke her, se kapittel 3.7 og 3.8.

Variasjonene fra år til år kan skyldes forhold som valutakurser, behandling som krever flere reiser og dyre, høyspesialiserte enkeltbehandlinger.



Figuren over viser kostnader (inkludert reise- og oppholdsutgifter) i gjennomsnitt per innvilget søknad fra 2011-2019. Behandlingskostnadene varierer fra noen få tusen til flere millioner kroner per behandling.

3.6 Klagesaker

Klagenemnda for behandling i utlandet er klageinstans når pasienter påklager avslag fra utenlandskontorene. Klagenemnda er opprettet med hjemmel i pasient- og brukerrettighetsloven og er organisatorisk underlagt Helseklage – Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten. Nemnda er sammensatt av fire medlemmer med medisinsk og juridisk kompetanse, samt ett medlem som er foreslått av brukerorganisasjonene.

I 2019 mottok utenlandskontorene 28 klager totalt. Klagenes fordeling seg slik mellom helseregionene:

	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Helse Midt	Helse Nord
Antall klager på avslag i 2019	17	4	3	4

En av klagesakene ble omgjort av utenlandskontorene i 2019. Utenlandskontorene forberedte og oversendte 21 saker til nemnda for avgjørelse.

Nemnda behandlet 21 saker i 2019, av disse ble 17 saker stadfestet, mens fire ble omgjort. Sakene fordelte seg slik:

	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Helse Midt	Helse Nord
Fordeling av klagesaker behandlet i nemnda (omgjøringer i parentes)	16 (4)	1	2	2

Klagenemnda har fra 2018 begynt å legge ut noen anonymiserte avgjørelser på sine nettsider:

www.helseklage.no

3.7 Partikkelterapi

Partikkelterapi (proton/karbon) gir lavere strålingsdoser til normalvev enn konvensjonell strålebehandling. Særlig barn som skal ha kurativ strålebehandling bør derfor tilbys protonstråling når det er indikasjon for det. Teknologien kan også ha fordeler ved bestråling nær kritiske organer, uansett alder.

Behandlingstilbudet finnes ikke i Norge. Det er særskilt utpekte avdelinger ved universitetssykehusene som beslutter hvilke pasienter som skal få slik behandling i utlandet. Disse sakene blir således ikke søknadsbehandlet ved utenlandskontorene.

Antall pasienter henvist til partikkelterapi i 2019:

	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Helse Midt	Helse Nord
Antall	38	16	8	1

I hovedsak benyttes protonsentre i Heidelberg og Essen i Tyskland, Skandionkliniken i Uppsala i Sverige og Jules-Gonin i Sveits (øyekreft).

Totalt ble utenlandsenhetene i 2019 fakturert for 37 millioner kroner for kostnader knyttet til partikkelterapi. I dette tallet er det også kostnader for pasienter henvist i 2018.

3.8 Nordiske legemiddelprotokoller for kreftsyke barn

Regelverket for statens dekning av behandling i utlandet, åpner som hovedregel ikke for dekning av eksperimentell og utprøvende behandling. Utprøving av nye legemidler er derfor ikke omfattet av denne ordning.

Etter initiativ fra det barneonkologiske miljøet i Norge, besluttet RHFene at barn med terapieresistent kreft fra og med 2016 skulle få dekket utgifter til deltakelse i nordiske legemiddelstudier. Dette gjelder en liten gruppe barn som trenger noe annet enn konvensjonell (etablert) kreftbehandling, og som fordeler seg på et ganske stort antall diagnoser. Man fant det urimelig at muligheten for inklusjon i slike studier skulle være avhengig av om tidligfase-senteret var lokalisert i et annet nordisk land og ikke i Norge.

Ordningen blir praktisert slik at utgifter som ikke dekkes gjennom studieprotokollen av sykehus og/eller legemiddelfirma, dekkes av utenlandskontorene.

I 2019 var ett barn inkludert i nordisk legemiddelprotokoll etter henvisning fra barneonkologisk fagmiljø. Disse sakene blir heller ikke søknadsbehandlet ved utenlandskontorene.

4. Saksbehandling og kvalitetssikring

4.1 Saksbehandling

I de regionale helseforetakene er arbeidet med utenlandsbehandling lagt til:

Helse Sør-Øst RHF	Egen avdeling i Oslo universitetssykehus (OUS) (Utenlandskontoret)
Helse Nord RHF	Fra 2016 har Utenlandskontoret ved OUS også behandlet søknadene på vegne av Helse Nord
Helse Vest RHF	Egen enhet i Helse Bergen HF (Enhet for utenlandsbehandling)
Helse Midt RHF	Eget kontor i St. Olavs Hospital HF (Kontor for utenlandsbehandling)

Utenlandskontorene har ansvar for saksbehandling av søknader og klager på avslag før eventuell oversendelse til den nasjonale klagenemnda. I saksbehandlingen inngår det å innhente medisinske vurderinger fra relevant fagmiljø. Videre har kontorene administrativt samarbeid med sykehusene i utlandet og ansvar for organisering av reise og opphold for pasientene, se kap. 4.3.

Utenlandskontorene tilstreber harmonisering av saksbehandlingen. Det avholdes årlige fellesmøter for å diskutere prinsipielle spørsmål om tolking av regelverket og saksbehandlingsrutiner. Eksempler på spesielle problemstillinger som ikke er behandlet tidligere, presenteres og diskuteres. Utenlandskontorene følger deretter omforent praksis i nye saker av tilsvarende art.

Det er utarbeidet felles søknads- og reiseregningsskjema.

4.2 Samarbeid

Nasjonalt nettverk har, på vegne av utenlandskontorene, jevnlig dialog og møter med sykehusene som benyttes mest. Spesielt har dette vært aktuelt for partikkelterapi og med de nordiske sykehusene der majoriteten av pasientene får behandling. Det utarbeides prosedyrer for samhandling (SOP) som regulerer samarbeidet på de mest sentrale områder som henvisning, utskrivning, rapportering og betaling. Dette er med på å sikre gode pasientforløp og effektivt arbeid med de praktiske aspektene ved utenlandsbehandlingen.

4.3 Tilrettelegging og oppfølging av behandling i utlandet

Etter at søknader er innvilget og behandlingen skal gjennomføres, er utenlandskontorene blant annet ansvarlig for:

- Avtale med utenlandsk sykehus om økonomisk oppgjør
- Planlegging og bestilling av reise og opphold
- Oppfølging av uforutsette problemer som kan oppstå under behandling i utlandet og som krever administrative tiltak fra utenlandskontorene
- Fakturabehandling, reiseregninger og medisinsk koding (ISF)

Utenlandskontorene har ansvar for disse oppgavene også i saker der andre har godkjenningsmyndighet. Dette gjelder som tidligere nevnt PGD (preimplantasjonsdiagnostikk) som innvilges av den nasjonale Preimplantasjonsdiagnostikknemnda, samt partikkelterapi og deltakelse i nordiske legemiddelprotokoller for barn med terapiresistent kreft.

5. Utviklingstrekk

5.1 Behandling av tvilling-tvilling transfusjonssyndrom / TTTS

Det norske fagmiljøet har i mange år vært enige om å benytte universitetssykehuset i Hamburg-Eppendorf for behandling av slike tilstander hos norske gravide. Dette er en sjelden svangerskapskomplikasjon som kan ramme eneggede tvillingsvangerskap der tvillingene deler morkake. Behandlingen består i føtoskopisk laserbehandling som stenger av noe av sirkulasjonen mellom fostrene.

Fra 2019 besluttet det norske fagmiljøet at norske pasienter heretter skulle behandles ved Rigshospitalet i Danmark og Karolinska Universitetssjukehuset i Stockholm. Begge sykehusene er vurdert til å ha nødvendig ekspertise. I tillegg er nordiske sykehusbedre for pasientene både med hensyn til reise og språk. Dette var således siste året at norske pasienter ble sendt til Hamburg.

5.2 Status innføring av nye metoder

Beslutningsforum for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten, tar blant annet stilling til innføring av behandlingsmetoder i Norge som pasienter tidligere måtte reise til utlandet for å få.

Peptidreseptor radionuklid terapi (PRRT)

I 2018 ble det vedtatt å innføre metoden PRRT i Norge. Dette er målrettet strålebehandling av nevroendokrin kreft, en sjelden kreftform som oppstår i hormonproduserende celler. Radioaktive molekyler (for eksempel Lutetium-177) føres inn i blodet og fester seg til reseptorer («antennene») på kreftcellene. Dette kan bidra til at svulsten krymper eller slutter å vokse. Behandlingen gis vanligvis i en serie på fire ganger med 6-8 ukers mellomrom.

Behandlingen ble igangsatt ved Haukeland universitetssjukehus og Oslo universitetssykehus høsten 2019. St. Olavs hospital planlegger oppstart i løpet av 2020. Ved Universitetssykehuset Nord-Norge ble første pasient behandlet 13. mars 2020.

I 2018 ble det innvilget 46 søknader om PRRT-behandling i Sverige og Danmark. I 2019 ble antallet halvert, og fra 2020 er det ikke lenger noen nyhenviste pasienter som må reise til utlandet for å få slik behandling.

Vektbærende (stående/sittende) MR

Utenlandskontorene har gjennom flere år mottatt søknader om dekning av vektbærende MR-undersøkelser i utlandet, da det ikke finnes slikt utstyr i den offentlige spesialisthelsetjenesten i Norge. Noe av bakgrunnen har vært at norske firma har etablert samarbeid med tilbydere av slike undersøkelser i utlandet, og derigjennom anbefalt pasientene å søke utenlandskontorene om dekning av utgifter.

I mai 2019 har Nakke- og kjeveskaddes Landsforening foreslått innføring av slikt utstyr/undersøkelsesmetoder i Norge overfor Beslutningsforum for nye metoder. Folkehelseinstituttet fikk i slutten av mai 2019 i oppdrag å kartlegge kunnskapsgrunnlaget m.v. Ved utgangen av 2019 er ikke saksbehandlingen avsluttet.

Fettsuging ved lymfødem og lipødem

Utenlandskontorene har gjennom flere år mottatt søknader om dekning av fettsuging av lymfødem- og lipødepasienter i utlandet, da slik behandling ikke tilbys i den offentlige spesialisthelsetjenesten i Norge. De fleste søknadene er avslått, men i noen tilfeller har Klagenemnda for behandling i utlandet omgjort avslagene.

Bestillerforum har besluttet å be Folkehelseinstituttet gjennomføre en forenklet metodevurdering av denne metoden, og dette ble påbegynt i november 2019. Ved utgangen av 2019 er saksbehandlingen ikke avsluttet.

I oppdragsdokument for 2019 fikk de regionale helseforetakene, under ledelse av Helse-Midt Norge RHF, i oppdrag å følge opp Helsedirektoratets rapport fra november 2018 om lipødembehandling. Oppdraget innebar å vurdere om det bør etableres et kirurgisk behandlingstilbud i Norge for denne

pasientgruppen. Det ble anbefalt at erfaringene fra Universitetssykehuset i Nord- Norge og fra St. Olavs hospital ble inkludert i vurderingen. Utredningen er ferdigstilt og overlevert.

VEDLEGG 1:

MANDAT FOR NASJONALT NETTVERK FOR UTENLANDSBEHANDLING

Nettverket har hatt følgende mandat fra 2007:

Mandat:

1. Nettverket for utenlandsbehandling skal utarbeide kravspesifikasjon, forslag til avtaler og iverksette anbudskonkurranse, eventuelt innlede forhandlinger med offentlige sykehus i Norden i tråd med den tidligere avgitte utredningen. Nettverket konsulterer fagkompetanse for hvert område man skal inngå avtale på. Det må sikres juridisk og økonomisk kompetanse til gruppen
2. Ansvar for å tilby og vurdere behovet for utenlandsbehandling for enkeltpasienter er uendret et RHF ansvar og må ivaretas som sådan
3. Nettverket skal bidra til å sikre at utenlandsenhetene har en felles forståelse og praktisering av regelverket, herunder bidra til å sikre lik kunnskap om kompetansen i Norge
4. Nettverket har ansvar for å utarbeide felles retningslinjer når det gjelder revisjon av private, utenlandske tilbydere, søknader om eksperimentell behandling og informasjon som skal sendes med ved behandling i utlandet hos privat tilbyder uten avtale
5. Nettverket skal:
 - Legge fram løpende vurdering av manglende kompetanse/kapasitet
 - Vurdere behov for konkurranse i forhold til kvalitet og totalpris – motvirke monopolsituasjoner som blir flaskehalser for regionene
 - Løpende legge fram forslag til eventuelle behov for utredninger/opprettelse av nye behandlingstilbud basert på rapporteringen fra utenlandskontaktene i regionene/fagrådene
6. Nettverket lager årlig en rapport over utviklingen i utenlandsbehandlingen som viser volum, kvalitet, kostnad innen de ulike fagområder og vurderinger for fremtidige kjøp. Årsrapporten behandles av FD-møtet
7. Nettverket rapporterer til fagdirektørmøtet