

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
Norge

Vår ref.:	Deres ref.:	Saksbeh.:	Dato:
2010/23036	200904906-/RH	Lillian Kramer- Johansen	31.10.2010

Oppgis ved all henvendelse

Høring om forslag til endringer i forskrift 18. desember 2001 nr. 1539 om godkjenning av sykehus m.m. og om forslag til endringer i lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m.

Det vises til høringsbrev av 20.9.2010. Oslo universitetssykehus har følgende merknader:

Godkjenning av universitetssykehus

For kommentarer knyttet til § 3-2 og § 3-3 vises til brev fra Samarbeidsorganet mellom Helse Sør-Øst og Universitetet i Oslo.

Godkjenning av nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten

Oslo universitetssykehus slutter seg i hovedsak til foreslåtte forskriftsendringer, men ønsker særlig å kommentere følgende punkter i høringsnotatet:

Nasjonale behandlingstjenester, oppgaver og finansiering

I kapittel 6.2.1, s. 41, listes en rekke oppgaver utover behandling/diagnostikk, som tilligger lands- og flerregionale funksjoner (benevnt nasjonale behandlingstjenester). Oppgavene forutsettes finansiert gjennom ordinære finansieringsordninger (basisramme og ISF) samt "eget statlig øremerket tilskudd til forskning". Sistnevnte finansieringskilde henviser til forskningstilskuddet i kap 732 post 78 (dvs andelen av post 78 som ikke er avsatt til kompetansesentre). Dersom alle de nevnte oppgavene er et "må-krav" istedenfor "aktuelle oppgaver" for hver nasjonale behandlingstjeneste, inkludert "etablering og bruk av nasjonale kvalitetsregister og biobanker" vil de etablerte finansieringsordninger ikke være tilstrekkelige. Innretningen på regionale forskningsmidler over post 78 er heller ikke pr i dag øremerket landsfunksjoner, flerregionale funksjoner og kompetansesentre. Disse er henvist til å søke på like vilkår som andre forskningsmiljøer, i tråd med kriterier i utlysningen.

Bidra i grunnutdanning:

Det er ønskelig med en presisering av hva departementene, universitetene og høyskolene

forventer av en landsfunksjon (nasjonal behandlingstjeneste) når det gjelder helseforetakets bidrag i grunnutdanning av studenter, all den tid behandlingstjenesten bare skal skje ett sted i landet. Det samme krav er stilt til flerregionale funksjoner og kompetansetjenester. Bidrag i videre – og etterutdanninger er etter vårt syn mer relevante krav i denne sammenheng. Bidrag i grunnutdanninger *kan* være aktuelt, men må avklares nærmere i samråd med ansvarlige utdanningsinstitusjoner.

Likeverdig tilgang:

Likeverdig tilgang til nasjonale behandlingstjenester fremheves i høringsnotatet og i tidligere rapporter. Referansegrupper er av de tiltak som fremheves som relevante for å sikre lik tilgang til nasjonale tjenester. Oslo universitetssykehus vil understreke at nasjonale referansegrupper med deltagelse fra én fagperson pr region, trolig har begrenset effekt i forhold til en likeverdig henvisningspraksis, dersom dette er referansegruppens hovedformål for behandlingstjenester. Ulikheter i behandling pr diagnosegruppe skyldes normalt ikke den som er ansvarlig for funksjonen, og som plikter å behandle alle som henvises, men kompetanse og henvisningspraksis der pasientene henvises fra. Den ansvarlige for en nasjonal behandlingstjeneste kan iverksette tiltak for å øke kompetansen nasjonalt, men dette krever trolig omfattende tiltak langt ut over referansegruppens mandat og ressurser. Referansegruppene kan imidlertid initiere og be om nasjonale tiltak på dette feltet hvis det identifiseres som en sentral problemstilling.

Godkjenning av nasjonale tjenester

I kommentarene til § 4-3, Nasjonale og flerregionale behandlingstjenester, heter det at ”Bestemmelsen innebærer at helseforetak som ikke er tillagt ansvar for en nasjonal tjeneste ikke skal drive pasientbehandling *eller nasjonal kompetansespredning* innenfor dette fagområdet”. (Vår utheving). At et helseforetak som ikke er tillagt ansvar for en nasjonal behandlingstjeneste ikke skal kunne drive nasjonal kompetansespredning, ved for eksempel publisering av vitenskapelige artikler, bør fjernes fra denne paragrafen.

Lokalisering av nasjonale tjenester

I kommentarene til § 4-4 presiseres vektlegging av krav til kvalitet, kompetanse og kostnadseffektivitet. Departementet fremhever også at en rimelig geografisk fordeling av høyspesialisert fagkompetanse er en verdi i seg selv. Oslo universitetssykehus er at den oppfatning at geografisk fordeling av tjenester ikke bør tillegges vekt på bekostning av krav til kvalitet, kompetanse og kostnadseffektivitet. Det vises også til høringsuttalelse fra styret i Helse Sør-Øst (høringsnotat s. 36).

Med hilsen

Einar Sorterup Hysing
fagdirektør

Erlend Bremertun Smeland
direktør forskning, innovasjon og utdanning