

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: **Vår ref.:**
2023/3660 - 58869/2023

Saksbehandler:

Dato:
29.06.2023

Høring - NOU 2023:8 Fellesskapets sykehus. Styring, finansiering, samhandling og ledelse

Helse Stavanger viser til brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 27. mars 2023 der det blir invitert til å gi høringsuttalelse til Sykehusutvalgets utredning NOU 2023:8 Fellesskapets sykehus. Helse Stavanger vil i sitt hørings svar vektlegge helseforetakenes situasjon og utfordringer. Hørings svaret kommenterer derfor de deler av NOUen som vi anser som viktigst for helseforetakene i årene som kommer.

Styret i Helse Stavanger har fått høringsuttalelsen fremlagt til orientering og diskusjon i styremøte 22. juni 2023, sak 50/23.

Kapittel 5 Styring og ansvarsforhold – regional, politisk og demokratisk innflytelse

Den offentlige helsetjenesten i Norge står sterkt og har stor oppslutning i befolkningen og hos helsepersonell. Det er av betydning at styring og tiltak understøtter og forsterker dette forholdet fremover.

Styringen av helseforetakene fungerer stort sett godt med noen viktige unntak.

- Det er for dårlig samsvar mellom politisk vedtatte mål på vegne av helseforetakene, og ressurser som blir bevilget til helseforetakene.
- Det er fornuftig å gjennomgå ansvar og oppgaver til styrene for de regionale helseforetakene og helseforetakene, inkludert sammensetning. Det gjelder spesielt hvordan styret i helseforetaket skal utøve sin rolle når det er dårlig samsvar mellom oppdragsdokumentet og ressurser tilgjengelig for å utføre oppdraget.

Kapittel 6 Helsefellesskap og samhandling med kommunehelsetjenesten

Helse Stavanger støtter utvalgets vektlegging av helsefellesskapene og betydning av god samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Helse Stavanger er positiv til forslaget om egne samhandlingsbudsjett, men mener samtidig at dersom dette skal fungere på en god måte, så er det en forutsetning at dette blir finansiert gjennom friske midler og at det ikke medfører nedtrekk i rammen til helseforetakene.

Kapittel 7 Finansiering av sykehusbygg

Utvalgets forslag om finansiering av nye sykehusbygg er gode, men går ikke langt nok. Det er ikke mulig å finansiere større utbygginger av sykehus innenfor dagens finansieringsmodell, ei heller med de mindre justeringene utvalget har foreslått. En større omlegging er nødvendig. Det er flere modeller som kan vurderes. En løsning kan være å finansiere utbygginger over en terskelverdi med en bevilgning, ikke lån, over statsbudsjettet. En annen løsning kan være å styrke balansen i helseforetakene ved å omgjøre eksisterende lån til egenkapital.

Utvalget sine forslag har tre hovedelementer:

- Bedre tilgang på likviditet. Egenkapitalkravet reduseres fra 30 til 10 prosent
- Bedre dekning av kapitalkostnader: Helseforetakene kompenseres for 75 % av faktiske kostnader
- Lavere rente: Rentemodellen endres tilbake til slik den var før 2018.

Helse Stavanger støtter forslaget om en reduksjon i kravet til egenandel fra 30 til 10 %. Dette vil bedre evnen til å gjennomføre nødvendige investeringer i bygg og teknologi. Investeringer i bygg og teknologi gjør det mulig å møte den overordnede utfordringen som alle i helsetjenesten står ovenfor, nemlig tilgangen til helsepersonell.

Helse Stavanger støtter forslaget om en kompensasjon for 75 % av avskrivningen under forutsetning av at dette ikke skjer gjennom en omprioritering ved at basisrammen til annen drift blir redusert.

Helse Stavanger støtter forslaget om at rentemodellen endres tilbake slik den var før 2018, men ber også om at en større del av byggekostnadene kan komme som et tilskudd og ikke som et lån. En slik ordning vil kunne motvirke usikkerheten i de store byggeprosjektene.

Kapittel 8 Markedstenkning i styringen av helseforetakene

Helse Stavanger ser fordeler med utvalgets forslag der rammefinansiering er hovedmodell. Denne må omfatte det meste av de aktivitetene som helseforetakene har behov for. Slik situasjonen er nå, gjøres det store nedtrekk i rammen fra statens side for spesialfunksjoner og regionale funksjoner. Dette svekker hele rammefinansieringen som grunnleggende prinsipp. Det er viktig at styrene i helseforetakene har reell innflytelse på det foretaket de har ansvar for.

Inntektsfordelingsmodellen fungerer i hovedsak bra, men historiske kostnader vektlegges i for stor grad i modellen.

En full utfasing av innsatsstyrt finansiering (ISF) kan føre til utfordringer med å opprettholde aktivitetsnivået og redusere insentivene til å fortsatt føre god oversikt over hvilke aktiviteter som er gjennomført. Dette kan være argumenter for at ISF bør videreføres. Den prosentvise andelen kan reduseres til for eksempel 10-20 prosent.

Det er betydelig variasjon i medisinsk behandling hvor enkelte områder har uforklarlig høyt forbruk av enkelte tjenester. Det bør vurderes om ISF kan innrettes på en måte som bidrar til å redusere uønsket variasjon.

Avslutningsvis vil vi også påpeke, som mange andre, at det er viktig at basisbevilgningene til helseforetakene vokser på en slik måte at det er mulig å ivareta det ansvaret vi har for å gi helsetjenester som har rett kapasitet og kvalitet.

Øvrige kommentarer

Utredningen er omfattende og har mange gode analyser, men den fokuserer mye på de regionale helseforetakenes situasjon og har omfattende statistikk for regionalt nivå. Dessverre er det få analyser og tabeller / figurer som omhandler helseforetakene, bortsett fra i kapitlet om ledelse. Samdata, som tidligere hadde gode oversikter over helseforetakene, har også lagt om sitt fokus, slik at statistikk og oversikter over helseforetakene er en mangelvare som også gjør at beslutninger kan bli tatt på sviktende grunnlag. Etter Helse Stavangers oppfatning må utarbeidelse av grunnlag for beslutninger som spesifikt omhandler helseforetakene prioriteres i årene som kommer.

Med vennlig hilsen

Helle K. Schøyen
Administrerende direktør

Erna Harboe
Fagdirektør

Tor Albert Ersdal
økonomi- og finansdirektør

Elisabeth Farbu
Viseadministrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Digital kommunikasjon

Vi har elektronisk saksbehandling og er opptatt av at informasjon, også taushetsbelagt, skal kunne sendes på en rask og sikker måte. Vi ber derfor om at et eventuelt svar på denne henvendelsen sendes gjennom en av disse kanalene:

- Privatpersoner og private virksomheter: [eDialog](#)
- Offentlige virksomheter: eFormidling (via eget sak-/arkivsystem)