



Helse- og omsorgsdepartementet

## MELDING OM VEDTAK

Vår ref

16/69-186/K1 - 040, K3 - &13//316

Deres ref.

Dato:

06.03.2017

### Høring om NOU 2016:25 Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten

Bystyret - 021/17:

Det er gjort følgende vedtak i saken:

Narvik kommune har følgende høringsuttalelse til NOU 2016:25

I forhold til modellvalg vurderes det som viktig å beholde et selvstendig beslutningsorgan på regionalt nivå i styring av spesialisthelsetjenesten. Vi vurderer at en overføring av viktige beslutninger knyttet til inntektsfordeling, investeringer og funksjonsfordeling fra regionalt til nasjonalt nivå innebærer sentralisering av beslutning og makt og som kan svekke legitimiteten til modellen lokalt. En regional modell gir det beste grunnlaget for regional planlegging av spesialisthelsetjenesten. Vi mener en slik modell best legger til rette for et nært og godt samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Dette er et samarbeid som vi vurderer kan styrkes ytterligere.

Narvik kommune viser til at alternative modeller til foretaksmodellen ikke er utredet. Dette er en svakhet fordi organiseringen av spesialisthelsetjenesten i statlige helseforetak har lav legitimitet. Viktige beslutninger om helsetilbudet til befolkningen blir fattet i styrer uten folkevalgt innflytelse. En alternativ modell hvor spesialisthelsetjenesten er organisert som en del av den statlige forvaltningen med folkevalgte styrer lokalt og regionalt burde utredes .

To tema har stått sentralt i utvalgets vurderinger; for det første om det bør etableres en kostnadsdekkende husleieordning og for det andre om det bør etableres egne enheter med ansvar for eiendomsforvaltningen på regionalt eller nasjonalt nivå. Narvik kommune vurderer at det regionale nivået må beholde prioriteringsansvaret på bygg- og investeringsområde. I tillegg reises det en økonomisk bekymring for forslag om etablering av ytterligere forvaltningsledd på eiendomssiden, herunder også en bekymring for nivået på internhusleie da dette særlig kan ramme små sykehus.

1.

Det er et mål å sikre likeverdige sykehustjenester over hele landet og samtidig ha rom for lokale tilpasninger. Narvik kommune mener at ingen av de 3 modellene som er utredet i følge utvalgets mandat, i tilstrekkelig grad ivaretar behovet for brukermedvirning og muligheter for lokal og regional medvirkning i beslutningsprosesser om utvikling og styring av spesialisthelsetjenesten. Den fjerde modellen som utvalget utredet, synes å være den beste av de forslagene som er lagt fram, men representerer også sentralisering av makt regionalt. Heller ike denne modellen er å foretrekke. Et femte alternativ er at man går bort fra foretaksmodellen og forutsetter regioner som er store nok til å overta sykehusdrift som ansvarsområde.

2.

Narvik kommune mener at dagens modell er bedre enn de skisserte løsningene fra Kvinnslandutvalget.

Utvalget har også pekt på generelle endringsforslag med tilpasninger og forbedringer. Narvik kommune anbefaler at disse gjennomføres uavhengig av organisasjonsmodell. Videre påpeker kommunen at departementet må sikre at det blir fastsatt felles retningslinjer og enhetlig praksis for brukermedvirkning i styrene.

3.

Narvik kommune viser til Helse Nords innstilling til vedtak i saken og peker spesielt på tilrådingen om at det må lovfestes et etablert rådsorgan mellom spesialisthelsetjenesten og representanter for regionale og kommunale myndigheter.

4.

Narvik kommune peker på nødvendigheten av stedlig ledelse ved alle sykehus. Stedlig ledelse sikrer legitimitet og gode ansvarslinjer.

5.

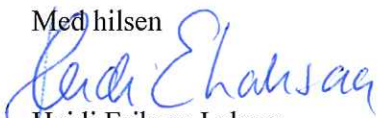
Narvik kommune støtter utvalgets vurdering om at manglende nasjonal samordning på IKT-området som en betydelig utfordring. På dette området er det viktig å finne gode løsninger og avklaring på hvilken politikk man skal ha framover, og vurdere sterkere nasjonal styring.

6.

Narvik kommune viser også til følgende forhold:

- Tydeligere politisk styring og demokratisering av sykehusene er nødvendig. Beslutninger som tas må sikres legitimitet i befolkningen.
- Stortinget må involveres sterkere enn i dag, eksempelvis ved å vedta langsiktige og forpliktende planer for sykehusene.
- Etablering av formelle samhandlingsarenaer mellom spesialisthelsetjenesten og regionalt folkevalgt nivå er viktig, og bør anbefales gjennom oppdragsbrevene fra Helse- og omsorgsdepartementet.
- Kvinnslandsutvalget bør se på modeller som sikrer kommunene medvirkning og klageadgang på store beslutninger.

Med hilsen



Heidi Eriksen Laksaa  
Kommunalsjef