



**OSLO KOMMUNES HØRINGSUTTALELSE: NOU 2016:25 ORGANISERING OG STYRING AV SPESIALISTHELSETJENESTEN**

Saksfremstilling:

NOU 2016:25 er sendt på alminnelig høring fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) med høringsfrist 03.03.2017. Utredningen gjelder organisering og styring av spesialisthelsetjenesten og omfatter ikke kommunale tjenester.

Ny storbylegevakt, lokalsykehus på Aker og videreutvikling av regionsykehus er eksempler på høyt prioriterte oppgaver for kommunen og Helse Sør-Øst RHF (HSØ). Det er avgjørende å sikre en organisering som gir optimal fremdrift på disse områdene for å unngå forsinkelser for å sikre både Oslos befolkning og regionen helt nødvendige og gode helsetjenester.

For Oslo er det viktig å sikre fortsatt god samhandling med spesialisthelsetjenesten for regionen fordi kommunen står i en særstilling i forhold til andre kommuner og mottar tjenester fra fem forskjellige sykehus. En nasjonalt sentralisert organisasjon vil gi økt byråkratisering og mindre lydhørhet for Oslos behov. Byråden støtter en ordning som sikrer desentralisert politisk styring.

Oslo kommunes særlige stilling omtales ikke. Utvalget har ikke vurdert endringer i organiseringen av spesialisthelsetjenesten til å være av stor betydning for samhandling, og legger til grunn at ledelsesforankring, bruk av modeller for samhandling og ikke minst bruk av formaliserte samarbeidsarenaer vil ha størst betydning. Byråden mener imidlertid at organisering og styring av spesialisthelsetjenestene har stor betydning både for Oslo kommunes innbyggere og kommunens samhandling med spesialisthelsetjenesten. Dette er igjen avgjørende både for innbyggernes opplevelse og kvalitet av de samlede helse- og omsorgstjenester det offentlige tilbyr innbyggerne.

Utvalget har også vurdert eksisterende regioner og et forslag om endringer/deling av Helse Sør-Øst RHF.

*Økonomiske og administrative konsekvenser*

Forslagene har ingen umiddelbare økonomiske konsekvenser.

*Byrådets vurdering*

Byråden mener at forslagene og inndelingen i regioner har stor administrativ betydning for Oslo. Dersom det veletablerte samarbeidet brytes opp og gjør at Oslo må forholde seg til flere regioner, vil det både kunne hindre god tjenesteutvikling og arbeidet med å tilby innbyggerne likeverdige og kultursensitive helsetjenester.

*Vedtakskompetanse*

Bystyret har delegert til byrådet å avgi høringsuttalelser på kommunens vegne, jf. sak 218 av 30.05.2001.

Byråden for eldre, helse og sosiale tjenester innstiller til byrådet å fatte følgende vedtak:

Byrådet avgir i henhold til delegert fullmakt følgende høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet:

NOU 2016:25 gjelder organisering og styring av spesialisthelsetjenesten og omfatter ikke kommunale tjenester. Organiseringen og styringen av spesialisthelsetjenestene har imidlertid stor betydning både for kommunens innbyggere og kommunens samhandling med spesialisthelsetjenesten. Dette er igjen avgjørende både for innbyggernes opplevelse og kvalitet av de samlede helse- og omsorgstjenester det offentlige tilbyr innbyggerne.

For Oslo kommune er det av stor betydning å kunne forholde seg til et regionalt nivå innenfor spesialisthelsetjenesten for å drøfte langsiktige utfordringer og strategier for sykehus tilbudet i vår region. Oslo kommune vurderer at samarbeidet med Helse Sør Øst RHF (HSØ) er meget godt.

Oslo sykehusområde står overfor helt nødvendige, store og krevende oppgaver med blant annet utbygging av ny storbylegevakt, lokalsykehus på Aker og videreutvikling av regionsykehus. Oslo vurderer at det er fare for at en større omorganisering av administrativ styringsstruktur i spesialisthelsetjenesten vil kunne svekke spesialisthelsetjenestens evne til å gjennomføre nødvendig utbygging og modernisering av sykehus tilbudet til innbyggerne både i Oslo og i landet som helhet. Dette vil være meget uheldig ikke minst ut fra de økte behov for sykehus tjenester som befolkningsveksten, og særlig veksten i eldrebefolkningen, vil medføre.

Oslo kommune er i en særstilling og har totalt fem helseforetak/sykehus å forholde seg til i tillegg til HSØ: Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Diakonhjemmet sykehus og Sunnaas sykehus HF. Oslo kommune er derfor avhengig av å forholde seg til det regionale leddet i svært mange sammenhenger. For Oslo er det avgjørende at dagens regionale nivå ikke deles opp på en måte som medfører at Oslo må forholde seg til flere regioner. Dette gjelder både avtalenivå, tjenesteutvikling og samhandling omkring helt nødvendige nye løsninger.

Oslo kommune har i dag avtaler med med det regionale nivået i tillegg til avtaler med enkelte sykehus om samhandling. Kommunen har utviklet et konkret samarbeid med HSØ på en rekke områder. Det gjelder bl.a. samhandling innenfor helse- og omsorgstjenester, utvikling av tjenester og fagområder, forskning, og utdanning av helsepersonell. I tillegg har Oslo kommune deltatt i fora på ledelsesnivå om kapasitetsutfordringer, utviklingsplaner mm..

En nasjonalt sentralisert organisasjon, til erstatning for de regionale helseforetakene, vil kunne gi økt byråkratisering, redusert oversikt over regionale forhold og og mindre lydhørhet for regionale og lokale behov.

På lengre sikt ønsker Oslo kommune at den lokale og regionale politiske forankringen/styringen av spesialisthelsetjenesten styrkes.

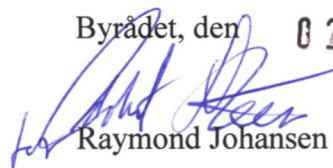
Byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester, den....

23 FEB 2017

*Jone*  
for Inga Marte Thorkildsen

Byrådet tiltrådte innstillingen fra byråden for eldre, helse og sosiale tjenester.

Byrådet, den 02 MAR 2017

  
Raymond Johansen

Vedlegg tilgjengelig på Internett:

1. Invitasjon til høring om NOU 2016:25
2. NOU 2016:25
3. Innspill fra Helseetaten