



Kommunaldirektørens sak

Kommunaldirektørens sak nr.: 20/2007	Vår ref. (saknr.): 200701489-4
Vedtaksdato: 30.04.2007	Arkivkode: 202

NY FORVALTNINGSMODELL FOR HELSEREFUSJONSOMRÅDET - HØRING

Saksfremstilling:

Det er besluttet at helserefusjonsområdet skal overføres fra arbeids- og velferdsforvaltningen til sosial- og helseforvaltningen senest innen 2010. I brev av 16.03.2007 til høringsinstansene gjør Helse- og omsorgsdepartementet rede for ulike måter dette kan organiseres på. Det er de organisatoriske endringene ved å flytte helserefusjonsområdet fra Arbeids- og velferdsetaten til sosial- og helseforvaltningen (forvaltningsreformen) som er gjenstand for høring.

Helse- og omsorgsdepartementet mener en modell der direktoratsfunksjonene legges til Sosial- og helsedirektoratet (modell A), best legger grunnlag for å nå målene med reformen. I modellen vil en overføre direktoratsoppgavene som nå ligger i Arbeids- og velferdsdirektoratet til Sosial- og helsedirektoratet. Ytre etat i denne modellen, som for de andre modellene, vil være en desentralisert/regionalisert modell. Dette betyr at førstelinjen over tid vil være organisert i en sentral enhet med seks underliggende, regionale enheter.

Modell B der ansvaret legges til en egen enhet under Sosial- og helsedirektoratet vurderes ikke som aktuell av departementet, fordi man ikke i tilstrekkelig grad oppnår faglige gevinster knyttet til å samorganisere sentrale helseøkonomiske miljøer.

Modell C der ansvaret legges til et nytt direktorat for finansieringsordninger direkte underlagt Helse- og omsorgsdepartementet anbefales ikke av departementet fordi den medfører et organisatorisk skille mellom forvaltningen av helserefusjoner og innsatsstyrt finansiering, og de etablerte helsefaglige kompetansemiljøene i Sosial- og helsedirektoratet. Sammenliknet med de andre to modellene innebærer altså finansieringsdirektoratsmodellen større avstand til de helsefaglige miljøene.

Vedtakskompetanse:

Bystyret har delegert til byrådet å avgi høringsuttalelser på kommunens vegne, jf sak 218 av 30.05.2001. Byrådet har delegert til byråden å avgi høringsuttalelse dersom saken ikke er av prinsipiell betydning, jf sak 1360 av 03.07.2001. Byråden har delegert til kommunaldirektøren å avgi høringsuttalelse på samme vilkår, jf sak 17/2003.

Vedtak:

Oslo kommune avgir følgende uttalelse til høringsbrev av 16.03.2007 Ny forvaltningsmodell for helserefusjonsområdet:

Oslo kommune er enig i Helse- og omsorgsdepartementets vurdering om at det er riktig å samle ansvaret for refusjonsordninger som i dag er forvaltet av NAV helsetjenesteforvaltning, og ansvaret for finansieringsordninger for helseforetakene i samme organisatorisk enhet. Oslo kommune er også enig i at det er lite hensiktsmessig å opprette en egen enhet for helsetjenestefinansiering på nivå 3.

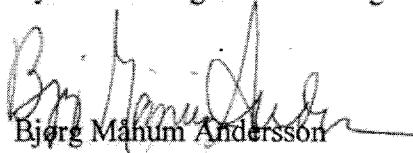
Helse- og omsorgsdepartementet skriver at "Modell C anbefales ikke fordi den medfører et organisatorisk skille mellom forvaltningen av helserefusjoner og ISF på den ene siden og de etablerte helsefaglige kompetansemiljøene i SHdir". Oslo kommune er imidlertid i tvil om i hvilken grad det er ønskelig å plassere ansvar for helsetjenestefinansiering og de sentrale, statlige helsefaglige miljøene i samme organisasjon.

Etter Oslo kommunes vurdering er de sentrale helsefaglige miljøene viktige premissleverandører for de beslutninger som tas vedrørende helsetjenestefinansiering. Beslutninger innen helsetjenestefinansiering er imidlertid nødvendigvis ikke bare basert på helsefaglige vurderinger. Det er en samlet vurdering basert på økonomiske forhold, helsefaglige vurderinger og politiske prioriteringer som legges til grunn for beslutninger. Dersom ansvaret for helsetjenestefinansiering legges til Sosial- og helsedirektoratet vil samme enhet på nivå 2 ha ansvar både for helsefaglige vurderinger relatert til spørsmål om finansiering, og gjennomføring av statens politikk på dette området. Det går ikke frem av høringsnotatet hvorvidt prinsipielle spørsmål knyttet til dette er vurdert i prosessen. Etter Oslo kommunes vurdering er det imidlertid særdeles viktig at organiseringen bidrar til at det er en klar rolle- og ansvarsfordeling i den statlige helseforvaltningen og gjennomsiktighet i prosesser frem til beslutninger som kan ha store konsekvenser for de kommunale tjenester.

Etter Oslo kommunes vurdering utgjør den foreslåtte reformen en så stor endring i den statlige helseforvaltningen at den ikke bør vurderes isolert sett i forhold til Sosial- og helsedirektoratet. Oslo kommune kan se at det er administrative fordeler i å legge helsetjenestefinansieringen til Sosial- og helsedirektoratet fremfor å etablere en ny enhet på nivå 2. Dersom den løsningen velges vil det imidlertid føre til at Sosial- og helsedirektoratet får enda flere roller enn det har i dag. Det bør derfor vurderes hvorvidt løsningen bør medføre konsekvenser for fordelingen av ansvaret for andre oppgaver som i dag er lagt til Sosial- og helsedirektoratet.

Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester

30. april 2007


Bjørn Månrum Andersson

Trykte vedlegg: Ingen

Utrykte vedlegg: Høringsbrev av 16.03.2007 fra Helse- og omsorgsdepartementet