

Det kongelige Helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Oslo, 11. april 2008

Vår ref.:
Deres ref.: 200800121-
Saksbehandler: Tore Basmo Bergh

Forslag til finansiering av basisbevilgningen til de regionale helseforetakene - høring

Innledning og oppsummering

Kreftforeningen takker for å ha mottatt NOU 2008:2 om fordeling av inntekter mellom helseforetak til høring. Magnussen-utvalget har gjort et solid stykke arbeid, og Kreftforeningen ønsker å berømme utvalget for arbeidet som er lagt ned.

Finansiering av regionale helseforetak er et tema Kreftforeningen er meget opptatt av. Fordeling av penger har store implikasjoner for pasientbehandlingen, og en god og riktig fordeling av inntektene er viktig for å få et godt behandlingstilbud for alle pasientgrupper inkludert kreftpasienter.

Kreftforeningen mener det er viktig for kreftpasienter å få et så bra kvalitativt tilbud som mulig samtidig som at helhetsperspektivet rundt pasient og pårørende blir ivaretatt. Forskning viser at sannsynligheten for å overleve en rekke kreftsykdommer er avhengig av om det behandlende helseforetak har erfaring med den aktuelle kreftdiagnosen. Hvis helseforetaket behandler et visst antall personer med samme kreftdiagnose, øker overlevelseshraten. Det er derfor viktig at den konkrete behandlingen av kompliserte kreftdiagnoser sentraliseres. Den videre behandling kan derimot foregå ved det lokale helseforetak, noe som også lettere vil kunne ivareta helhetsperspektivet.

Utgangspunktet for utvalgets arbeid er sørge-for ansvaret. Dette er ansvaret de regionale helseforetakene har for å gi befolkningen i egen region et tilfredsstillende helsetilbud. Finansieringen av de regionale helseforetakene har som formål å understøtte dette ansvaret, og dermed sikre at helseregionene blir i stand til å gi et likeverdig tilbud, slik at man får helsetjenestene man har krav på uavhengig av hvor man bor i landet.

Hvis Magnussen-utvalgets anbefalinger blir tatt til grunn, så vil dette føre til at Helse Sør-Øst får tildelt mindre penger, mens de andre regionale helseforetakene får økt sitt rammetilskudd. Kreftforeningen synes selvsagt det er gledelig at underfinansierte RHF'er får en mer korrekt kompensasjon for sine utgifter. Det er også gledelig at de samme RHF'ene får tildelt mer forskningsmidler slik at det blir lettere for de å bygge opp forskningsmiljø som holder internasjonal standard. Kreftforeningen synes derimot det er synd hvis dette fører til dårligere muligheter for god kvalitativ pasientbehandling, samt at det blir vanskeligere å opprettholde god kvalitativ forskning innenfor helseregionen som med helseforetak som Riks-/radiumhospitalet og Ullevål sykehus er lokomotivet både innenfor kreftbehandling og kreftforskning. Kreftforeningen mener derfor at en eventuell økning i rammetilskudd for enkelte regionale helseforetak ikke må føre til en avkortning i rammetilskuddet til andre regionale helseforetak. Da må i stedet totalrammen økes. Videre mener Kreftforeningen det er ønskelig at vurdering av aktiviteten som foregår innenfor de respektive regionale helseforetak bør ha betydning for størrelse på rammebevilgning, og ikke bare befolkningsgrunnlaget.

Behovet for å ta hensyn til oppgavefordeling mellom helseforetak

Utvalget har kun sett på fordeling av rammetilskudd mellom regionale helseforetak ut fra egenskaper ved regionenes pasientgrunnlag samt geografiske forhold. Hvordan behandlingsvirksomheten er organisert, hvilke oppgaver og hva slags forskning de forskjellige helseforetakene utfører er ikke tatt med i vurderingen av fordeling av rammetilskuddet. En slik tilnærming til temaet kan få implikasjoner som ut fra Kreftforeningens syn kan slå uheldig ut for kreftbehandlingen i Norge.

Kreftforeningens standpunkt ift. kreftbehandling er, som nevnt ovenfor, at den konkrete behandlingen av kompliserte kreftdiagnoser bør utføres få steder i landet. For å få dette til er det viktig med faglig sterke miljøer som har erfaring med behandling av den aktuelle kreftdiagnosen. En slik samling av diagnosespesifikk behandling er noe som staten bør oppmuntre til og ikke la bli overlatt til RHF'ene å vurdere. Finansierings-systemet for spesialisthelsetjenesten har potensiale for å være et viktig og godt verktøy for å fremme sentralisering av komplisert kreftbehandling. Kreftforeningen mener derfor at rammetilskuddet ikke bare bør bestemmes ut fra pasientsammensetning og geografiske forhold, men også om RHF'et ivaretar landsdekkende funksjoner.

Sammenslåingen av Helse Sør og Helse Øst - hovedstatsprosessen

I løpet av utarbeidingen av Magnussen-utvalgets rapport ble Helse Sør og Helse Øst slått sammen til Helse Sør-Øst. Formålet med sammenslåingen var å sikre bedre ressursutnyttelse og samordning av sykehusene i hovedstatsområdet. I denne sammenhengen er det også startet opp et arbeid, kalt "hovedstatsprosessen" med sikte på å omorganisere behandlingsapparatet innenfor Helse Sør-Øst. Magnussen-utvalget stiller spørsmål ved regjeringens identifiserte gevinstpotensiale ved sammenslåingen av Helse Sør og Helse Øst. De påpeker derimot at større omstillingsprosesser på kort sikt kan virke kostnadsdrivende og at det kan ta 3-5 år før man kan se økonomiske gevinster. Det er med mye som taler for at Helse Sør-Øst ikke bør få avkortet rammetilskuddet i de nærmeste år. En eventuell avkortning kan føre til at Helse Sør-Øst må ta valg som er suboptimale, og som på sikt kan føre til økte kostnader og dårligere pasienttilbud i helseregionen

Rammetilskudd til forskning

Tilskudd til forskning er et annet område hvor Magnussen-utvalgets rapport slår negativt ut for kreftbehandlingen. Magnussen-utvalget foreslår at rammeandelen av forskningstilskuddet skal fordeles likt mellom helseforetakene. Mye av kreftforskingsmiljøet, med Radiumhospitalet som det naturlige midtpunkt, er lokalisert i Helse Sør-Øst. På grunn av sammenslåingen av Helse Sør og Øst får det nye helseforetaket halvert sitt rammetilskudd til forskning. Dette mener Kreftforeningen er svært uheldig da det største kreftforskingsmiljøet i Norge ligger i Helse Sør-Øst, og da spesielt tilknyttet Rikshospitalet – Radiumhospitalet hvor vi finner et av Europas ledende kreftforskingsmiljøer. For eksempel vet vi at når det gjelder Kreftforeningens forskningsmidler som tildeles forskningsprosjekter basert på søknadskvalitet, går en klar majoritet av midlene til forskningsprosjekter i Helse Sør-Øst.

Magnussen-utvalget innrømmer selv at forslaget deres vil slå skjevt ut, og kommer med innstilling til Helse- og Omsorgsdepartementet om å ta en beslutning ift. fordelingen av rammetilskuddet for forskning. Kreftforeningen håper derfor at departementet i denne vurderingen vil vektlegge viktigheten av å sikre gode rammebetingelser for allerede etablerte forskningssenter.

Med vennlig hilsen
Kreftforeningen

Anne Lise Ryel
Generalsekretær