



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Vår ref. AKH/FJ/MOJ/ab

Deres ref. 200800121-

Dato 10. mars 2008

NOU 2008:2 Fordeling av inntekter mellom regionale helseforetak

LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke har gjennomgått ovennevnte utredning og har følgende kommentarer.

LHLs hovedsynspunkt

- *LHL mener at de regionale helseforetak som gjennom år har vært forfordelt med hensyn til basisbevilgninger, må få økt bevilgningene slik at urettferdighetene utlignes.*
- *LHL vil peke på at det ikke ligger noen bestilling i mandatet slik det er referert i utredningen, om at midler til kjøp av rehabiliteringstjenester fra private skal innlemmes i basisbevilgningen.*
- *LHL vil vise til at Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering som er vedtatt av Stortinget, legger opp til fortsatt øremerking av midler til kjøp hos private leverandører på rehabiliteringsområdet. LHL forventer at dette følges opp.*
- *LHL mener det må nedsettes et inntektssystemutvalg for spesialisthelsetjenesten som kan bidra til økt stabilitet, forutsigbarhet og bedre samsvar mellom oppgaver og bevilgningsnivå.*

Generelle kommentarer

Så langt LHL kan se, har utvalget foretatt en grundig gjennomgang av dagens inntektssystem, selv om det på flere områder anbefales ytterligere utredninger for å bedre datagrunnlaget. Tross uavklarte områder, mener utvalget å ha tilstrekkelig grunnlag for å foreslå betydelige omfordelinger for å rette opp tidligere urettferdigheter i fordelingen av basisbevilgninger til regionale helseforetak.

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke



Postadresse Pb 4375 Nydalen, 0402 Oslo
Besøksadresse Sandakerveien 99, Oslo

Telefon 22 79 93 00
Telefax 22 22 38 33

E-post post@lhl.no
Internett www.lhl.no

Bankgiro 8200 02 33311
Organisasjonsnr. 940 190 738

Urettferdigheter må rettes opp

Utredningen bekrefter at det har vært en urettferdig fordeling av helsekroner mellom de ulike regionale helseforetak. Ifølge Magnussen-utvalgets forslag bør urettferdighetene rettes opp gjennom å ta fra de som skal ha fått for mye og gi til de som skal ha fått for lite. LHL kan ikke se at omfordelinger i den størrelse det her er snakk om, kan gjøres uten at det får store konsekvenser for pasienttilbudet. Vårt krav er derfor at de regionale helseforetak som gjennom år har vært forfordelt med hensyn til basisbevilgninger, må få økt bevilgningene slik at urettferdighetene utlignes.

Utvalget erkjenner at de ikke har kommet langt nok med hensyn til å analysere kostnadsforskjeller mellom regionale helseforetak (*NOU 2008:2 Fordeling av inntekter mellom regionale helseforetak, side 120*). LHL mener at det er viktig at det oppfølgingsarbeidet som utvalget anbefaler, kommer raskt i gang for ytterligere å kvalitetssikre datagrunnlaget for en ny inntektsfordelingsmodell.

Fortsatt øremerking nødvendig for kjøp av rehabiliteringstjenester

Utredningen refererer flere ganger til at utvalget skal ha fått i oppdrag å foreslå en fordelingsmodell der midler til kjøp av tjenester fra private rehabiliterings- og opptreningsinstitusjoner kan innlemmes i basisbevilgningen. Så langt vi kan se, ligger det ingen forventning i mandatet om at midler til kjøp av rehabiliteringstjenester fra private skal innlemmes i basisbevilgningen. Utvalget er riktignok bedt om "*å ta hensyn til endringer i oppgaveporteføljen og andre strukturelle endringer siden forrige gjennomgang*" (*NOU 2008:2 Fordeling av inntekter mellom regionale helseforetak, side 10*), men det er ingen bestilling. Heller ikke departementets redegjørelse i forslag til statsbudsjettet for 2008 kan etter vår mening forstås i den retning, jfr: "*Det er nedsatt et utvalg som skal gjennomgå fordeling av basisbevilgningen mellom de regionale helseforetakene. Utvalget skal foreslå et system for riktig fordeling som tar hensyn til geografi, befolkning, nye oppgaver og teknologisk utvikling. Fordeling av midler til kjøp av tjenester fra private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner ses i sammenheng med dette arbeidet.*" (*St.prp. nr. 1 (2007-2008) Helse- og omsorgsdepartementet, side 141*).

LHL mener at departementets formuleringer i Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering ikke underbygger utvalgets tolkning av mandatet, jfr "*Det er lagt opp til fortsatt øremerking av midler til kjøp hos private leverandører på rehabiliteringsområdet.*" (*Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008-2011, side 6*). Som del av statsbudsjettet, er strategien vedtatt av Stortinget og må gis avgjørende vekt i valg av framtidig system.

LHL er opptatt av at midlene til kjøp av rehabiliteringstjenester som i dag står på egen post i statsbudsjettet (post 70 under kap 732), opprettholdes som øremerkede midler, fordi vi mener det er helt nødvendig for å sikre mennesker med kroniske lidelser tilgang på spesialiserte rehabiliteringstjenester. LHL forventer at departementet følger opp sine

intensjoner og sikrer at bevilgning til kjøp av rehabiliteringstjenester fra private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner fortsatt øremerkes.

Etterlyser en totalvurdering

LHL mener at den største svakheten ved utredningen av framtidig inntektsfordelings-system er at det ikke foreligger noen vurdering av om det er et rimelig forhold mellom Stortingets bevilgninger og de oppgaver som regionale helseforetak er pålagt. Som utvalget påpeker, var det uttrykkelig ikke en del av mandatet. LHL er redd for at sykehusøkonomi vil fortsette å være et vedvarende konfliktområde helt til det er foretatt en slik grunnleggende vurdering. LHL mener derfor det må nedsettes et inntektssystemutvalg for spesialisthelsetjenesten som kan bidra til økt stabilitet, forutsigbarhet og bedre samsvar mellom oppgaver og bevilgningsnivå.

LHL vil avslutningsvis peke på at dersom en utelukkende legger Magnussen-utvalgets utredning til grunn for overføringene, vil det verken gi rom eller incitament til økt aktivitet på prioriterte innsatsområder. Dette gjelder for eksempel rehabiliteringsfeltet som det er politisk enighet om at skal bli det neste store satsingsområdet i helsesektoren. Dette forutsetter betydelige bevilgninger utover ordinære overføringer.

Med vennlig hilsen
Landsforeningen
for hjerte- og lungesyke

Arne Ketil Hafstad
Fung. forbundsleder
/S/



Frode Jahren
generalsekretær