



Høringsuttalelse - NOU 2016:25 - Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten

TROH ESARK-03-201600085-218

Hva saken gjelder:

Et offentlig utvalg ledet av Stener Kvinnsland, leverte NOU 2016: 25 *Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten. Hvordan bør statens eierskap innrettes framover?* til helse- og omsorgsministeren 1. desember 2016. Utvalgets mandat var å utrede hvordan det statlige eierskapet til spesialisthelsetjenesten kan organiseres.

Utvalget skulle blant annet vurdere følgende alternativer:

- 1) avvikling av de regionale helseforetakene og ha færre helseforetak enn i dag direkte underlagt departementet
- 2) opprettelse av et eget direktorat til erstatning for de regionale helseforetakene
- 3) opprettelse av et nasjonalt helseforetak til erstatning for de regionale helseforetakene
- 4) eventuelle andre modeller for organisering av spesialisthelsetjenesten.

Utvalget skulle også vurdere inndelingen i helseregioner og antall helseforetak i lys av de alternative modellene, samt eierskapet til og forvaltningen av bygg.

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt utredningen på høring med høringsfrist 3. mars 2017.

Bergen kommune har særlig vurdert eierskap og organisering av spesialisthelsetjenesten i lys av hvordan dette har betydning for samhandlingen mellom kommunens helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten.

Et av argumentene for dagens foretaksorganisering var knyttet til statens mange roller; både som driftsansvarlig, myndighet, eier, finansieringsansvarlig og som tilsynsmyndighet. Når sykehusene og selve driften ble skilt ut fra forvaltningen, som selvstendige rettssubjekter med egne styrer, skulle det bli større organisatorisk avstand til de andre rollene staten har. Dette skulle gi større tillit til at rollene ikke glir over i hverandre på uheldige måter.

Dobbeltrollen hvor Helse- og omsorgsdepartementet både er øverste nasjonale helsemyndighet og eier av spesialisthelsetjenesten, er problematisk for kommunene som er underlagt myndighetsstyring fra samme instans. Bergen kommune ser at foretaksorganisering som virkemiddel for større organisatorisk avstand mellom rollene bare delvis har lyktes, da kommunene også med foretaksmodellen opplever denne dobbeltrollen som merkbar. Det er i praksis vanskelig å oppnå likeverdighet i samarbeidet mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, noe vi mener departementets dobbeltrolle bidrar til. Forskningsrådets samhandlingsevaluering (EVASAM) konkluderer også med at samhandlingsreformens intensjon om likeverdige partnere ikke er oppnådd, en finner en betydelig asymmetri i forholdet mellom de to forvaltningsnivåene. For kommunene er det derfor viktig med et tydelig skille mellom staten som helsemyndighet og staten som eier av spesialisthelsetjenesten.

Alternativ 1 til styringsmodell er at de regionale helseforetakene avvikles og at helseforetak legges direkte under departementet. Bergen kommune tror at nedleggelse av de regionale helseforetakene til fordel for en mer direkte departemental styring av spesialisthelsetjenesten kan øke problemet knyttet til

dobbeltrullen. Bergen kommunes oppfatning er at Helse Vest har vært en relativt velfungerende styringsstruktur for sykehusene i vårt område og ser ikke mer direkte statlig styring fra hovedstaden som noen forbedring.

Bergen kommune støtter forslag om endring av vedtektene slik at alle foretaksstyrer skal ha kompetanse fra primærhelsetjenesten. Dette vil kunne sikre at beslutninger i styrene ikke tas uten kunnskap om hvilken betydning beslutningene vil ha for kommunehelsetjenesten og samhandlingen med denne. Samtidig vil Bergen kommune påpeke at det i primærhelsetjenesten er mye kunnskap om hvordan spesialisthelsetjenesten fungerer, da kommunehelsetjenesten har omfattende kontakt med pasienten før og etter kontakt med spesialisthelsetjenesten. I mange tilfeller vil det også foreligge en «shared care»-situasjon mens pasienten er til utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten. Det vil utvilsomt være en styrke for foretaksstyrene å få tilgang til denne kunnskapen.

Dersom alternativ 4 der helseforetak ikke lenger er selvstendige rettssubjekter, men blir direkte styrt av regionale helseforetak, blir valgt, må det overnevnte ivaretas på en annen måte. Bergen kommune merker seg og støtter i tilfelle utvalgets forslag om at det i så fall opprettes et organ knyttet til daglig leder i sykehusgruppene, hvor kommunene kan medvirke i utviklingen av planer og hvor informasjon kan utveksles.

Uansett styringsstruktur i spesialisthelsetjenesten er det imidlertid et betydelig behov for å utvikle større grad av likeverdighet i samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Det vil kreve strukturelle grep, som at sykehus og kommuner bør ha likelydende lovkrav til samhandling, til gjensidig veiledningsplikt, utdanning og forskning, men også bevisst arbeide med kultur, holdninger, kompetansebygging og rekruttering for å sikre oppfølging av målene i samhandlingsreformen. Finansieringsordningene på begge nivåer bør understøtte samhandling.

Gjennom evalueringen av samhandlingsreformen er det avdekket behov for at kommuner og sykehus jobber videre med å utvikle helhetlige pasientforløp, blant annet ved å videreutvikle samarbeidsavtalene. Kvaliteten på informasjonsutvekslingen bør bedres, og det er behov for å utvikle IKT-systemene slik at utvekslingen av pasientinformasjon på tvers av nivåene kan skje mer effektivt, mens en arbeider med et fremtidig system i tråd med målbildet «En innbygger – en journal».

Bergen kommune har imidlertid vansker med å forstå hva utvalget mener med at «Det bør etableres faste arenaer for samarbeid med kommunene i sykehusets nedslagsfelt.» Det er vanskelig å se at dette vil ha gevinster ut over den samarbeidsutvalgsstrukturen som allerede finnes, sett i lys av at slike nye arenaer i tillegg vil gi en meget kompleks struktur for å utvikle samarbeidet. Bergen kommune vil likevel understreke behovet for de etablerte samhandlingsarenaene, og for at disse blir styrket.

Begrunnelse for fremleggelse for bystyret:

Byrådets fullmakter § 7 vedtatt av bystyret 21. september 2016 i sak 236-16: Byrådet selv avgir høringsuttalelser på vegne av Bergen kommune. Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger, skal avgis av bystyret.

Forretningsutvalget har 13.12.16 fattet følgende vedtak: Komite for helse og sosial innstiller til bystyret som avgir høringsuttalelse til «Høring - NOU 2016:25 - Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten».

Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:

Bergen kommune avgir høringsuttalelse i samsvar med saksframlegget.

Dato: 24. januar 2017

Dette dokumentet er godkjent elektronisk.

Harald Schjelderup
byrådsleder

Vigdis Anita Gåskjenn
byråd for helse og omsorg

Vedlegg:

E-Postmelding - Høring - NOU 2016:25 - Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten

Høringsinstanser - NOU 2016:25 - Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten

Høringsbrev - NOU 2016:25 - Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten

Høringsnotat - NOU 2016:25 - Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten