

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 02.02.2017

SAKSHANDSAMAR: Bård Eikeset

SAKA GJELD: **NOU 2016:25 "Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten"
- høyringsuttale frå Helse Førde HF**

ARKIVSAK: 2016/4661

STYRESAK: **011/2017**

STYREMØTE: **17.02.2017**

FRAMLEGG TIL VEDTAK

1. Styret i Helse Førde tek saka til vitande.
2. Styret i Helse Førde sender høyringssvar i samsvar med vedlagt framlegg, med dei justeringar som framkom i møtet.

Oppsummering

1.12.2016 vart NOU 2016:25 "Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten" lagt fram av utvalsleiar Stener Kvinnsland. Rapporten greier ut fire alternativ til dagens organisering av spesialisthelsetenesta. I tillegg vert det føreslege å opprette regionale einingar som skal eige og drifte alle eigedomane til dagens helseføretak, samt føre inn kostnadsdekkande husleige.

Helse Førde har vurdert dei fire ulike alternativa til ny organisering, og kome til at vi ikkje kan tilrå nokon av dei. I staden meiner vi dagens modell må vidareførast og vidareutviklast.

Helse Førde vil ikkje tilrå oppretting av regionalt eigedomsselskap, men i staden vidareutvikle samarbeidet som alt er etablert mellom helseføretaka.

Utvalet føreslår også andre mindre endringar. Helse Førde er skeptisk til vedtaksfesting av absolutte kompetansekrav til styresamansetjing. Vidare støttar vi framlegget om endringar i finansieringsmodellen.

Fakta

Utvalet har som sagt innleiingsvis vurdert fire alternativ til dagens organisering av spesialisthelsetenesta. Alternativ 1-3 framgår av mandatet. Alle desse går ut på å legge ned det regionale helseføretaket og heller legge helseføretaka direkte inn under Helse- og omsorgsdepartementet, alternativt under eit sjukehusdirektorat underlagt departementet, atter alternativt under eit nasjonalt helsedirektorat. Utvalet sjølv lanserer det fjerde alternativet som inneber at dagens helseføretak opphøyrer som eigne rettssubjekt, og at ansvaret i staden vert lagt til regionale helseføretak.

Helse Førde meiner alle alternativa inneber ei vesentleg sentralisering som er eigna til å svekke moglegheitene tilsette, brukarar og lokalmiljø har for medverknad og påverknad, noko som vil føre til svekka legitimitet og lojalitet. Vidare meiner vi regional samordning og koordinering bør ivaretakast gjennom samarbeid og avtalar mellom helseføretaka, og at den lovpålagde samhandlinga med kommunane best kan takast i vare der helseføretaka er eigne rettssubjekt. Eit ønskje om styrka nasjonal styring, koordinering og kontroll er etter vår vurdering fullt ut råd å gjennomføre innanfor dagens regime, noko utviklinga dei seinaste åra tydeleg viser.

Når det gjeld framlegget om oppretting av regionalt eigedomskontor fryktar Helse Førde at dette vil bli meir kostnadskrevjande enn dagens ordning. Det er ei sterk kopling mellom sjukehusdrift og forvaltning av bygg som gjer at det å drive rasjonelt kan føre til at føretaka kan setje av midlar til drift og vedlikehald. Ei utskiljing av eigedomsdrifta kan føre til at den lokale motivasjonen for å tilpasse drifta for å få råd til investeringar, vert mindre. Vidare ser vi at det kan oppstå ein fare for ulik prioritering av sjukehuset og eigedomsselskapet sine ønskjer om endring i bygningsmassen.

Når det gjeld dei andre framlegga omtalt i kap. 2.8.4 har Helse Førde følgjande merknader:

Styresamansetjing

Helse Førde er skeptisk til ei ordning der ein i vedtekter skal stille absolutte kompetansekrav når det gjeld samansetjinga av styra. Vi vil heller tilrå at slike krav vert sett som retningsgjevande.

Finansieringsmodell

Helse Førde støttar utvalet i at inntektsmodellen snarleg bør reviderast, og ønskjer ein modell som i større grad tek omsyn at stadig fleire pasientar vert handsama som dagpasientar, medan talet på innleggingar går ned.

Det vert elles vist til høyringssvaret som ligg vedlagt denne saka.

Konklusjon

Helse Førde rår til at dagens organisering vert vidareført og vidareutvikla.

Helse Førde rår frå å opprette eit regionalt eigedomsselskap, men i staden vidareutviklar dagens samarbeid mellom helseføretaka innanfor området eigedomsdrift.

Helse Førde rår frå å innføre absolutte kompetansekrav ved samansetjing av styra.

Helse Førde støttar framlegget om endring av inntektsmodellen.