

Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Deres ref 16/6520-:

Vår ref: -

Oslo, 2. mars 2017

Svar på høring NOU 2016:25 Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten

Delta viser til høringsbrev vedr. NOU 2016:25 Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten (Kvinnsland-utvalget) og vil bemerke følgende til høringen:

Utvalget har vurdert alternative modeller for hvordan staten kan organisere eierskapet til spesialisthelsetjenesten. Delta støtter flertallet i utvalget som ønsker å beholde et regionalt beslutningsnivå og videreføre helseregionene slik de er i dag. Videre mener vi at helseforetakene bør fortsette å være selvstendige rettssubjekter med egne styrer.

Samtidig ser Delta behov både for økt myndiggjøring av helseforetakene og for nasjonal styring og samordning i spesialisthelsetjenesten. Vi støtter imidlertid utvalgets vurdering av det kan foretas justeringer i styringssystemene uavhengig av hvordan eierskapet organiseres.

Opprettholdelse av et regionalt beslutningsnivå

Utvalget har i tråd med mandatet vurdert tre modeller *uten* et regionalt beslutningsnivå:

1. 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

Utvalget vurderer at 14 år med helseforetaksmodellen har gitt gode resultater, men at det fremdeles er mange utfordringer knyttet til blant annet tjenestetilbud, infrastruktur, ledelse og intern organisering. Delta er enig i at sykehusstilbudet i Norge i hovedsak er godt, men ser også at det fortsatt er mange utfordringer med dagens sykehusorganisering. Vi tror imidlertid ikke at det å fjerne et regionalt beslutningsnivå vil løse disse utfordringene.

Delta støtter ikke en sentralisering av makt og beslutninger da vi mener dette kan være negativt for drift og samhandling. Vi mener også at en sentralisering vil gi færre arenaer for medbestemmelse, noe som kan svekke kvaliteten på viktige beslutninger.

Samtidig ser vi at det er et stort behov for nasjonal styring og samordning i spesialisthelsetjenesten. Ikke minst gjelder dette på IKT-området. Delta mener imidlertid at

dette behovet kan ivaretas av departementet gjennom tydelig eierstyring og av de regionale helseforetakene gjennom tett samarbeid.

Også med tanke på samhandlingen med kommunene er en ytterligere sentralisering av spesialisthelsetjenesten betenkelig. Lokal forankring gjennom styrene i lokale helseforetakene og kommunene blir viktigere i årene som kommer. Mer sømløse helsetjenester blir mer krevende når kommunene må forholde seg til en svært store samarbeidspartnere og likevekten av forholdet mellom primær- og spesialisthelsetjenesten vil bli ytterligere forrykket. .

Fortsatt selvstendige rettssubjekter og styrer på to nivå

Utvalget er delt på midten i synet på om helseforetakene fortsatt skal være selvstendige rettssubjekter og ha egne styrer. Delta støtter at dagens modell med styrer på to nivå videreføres.

Delta vil minne om hensikten med å organisere sykehusene som helseforetak var at de i større grad skulle bli myndiggjort. Det ble forutsatt at eierstyringen skulle konsentreres om overordnede forhold, og ikke legge til rette for politisk spill. Sykehusledelsen skulle gis autoritet til å kunne gjennomføre oppdraget sitt og klarere roller, større ansvar og frihet skulle sette dem i stand til effektivt å ta beslutninger om styringsmessige forhold etter å ha fått belyst innspill fra ulike profesjoner og aktører.

Forslaget om å fjerne styrene i det enkelte helseforetak vil bidra til en sentralisering av makt og beslutninger og myndighetsrommet for sykehusene kan bli enda smalere enn i dag. Lokal ledelse er nødvendig for å sørge for reell medbestemmelse fra ansatte og dermed godt opplyste og forankrede beslutninger. Delta mener at å fjerne styrene i det enkelte helseforetak vil føre til svekket lokal ledelse og medbestemmelse, noe som igjen utgjør en risiko for sykehusdrift, arbeidsmiljø, og samhandling.

Evalueringen som ble gjort av styrene både på regionsnivå og helseforetaksnivå i 2012, konkluderer med at styrene i hovedsak har fungert bra. Samtidig pekes det på at styrets handlingsrom er for lite sett i forhold til målsettingen. Delta deler denne vurderingen, og mener det er viktig at dette hensyntas i det videre arbeid med organisering og styring av spesialisthelsetjenesten.

Videreføring av dagens regioninndeling

Utvalget har utredet hvorvidt det er hensiktsmessig at Helse Sør-Øst videreføres som én helseregion. En ny oppdeling av Helse Sør-Øst vil ha betydelig ulemper. Vi støtter derfor flertallet i utvalget som etter en samlet vurdering går inn for en videreføring. Et samlet utvalg ønsker en videreføring av Oslo Universitetssykehus som regionsykehus for hele dagens region. Omstillingskostnadene til en deling av regionen vil bli svært store samtidig som det blir vanskeligere å planlegge pasientbehandlingen med opprettholdelse av ett regionsykehus for hele regionen.

Etablering nasjonale selskaper

Delta opplever at utviklingen med etablering av nasjonale selskapsdannelser gir utfordringer knyttet til medbestemmelse. De nasjonale selskapene forvalter områder som helseforetakene selv har hatt ansvar for tidligere, og som har betydning for de ansattes arbeidsforhold. Beslutninger som tas i disse selskapene er derfor av stor betydning, og det er uheldig at de berørte ansatte ikke er representert der beslutningene tas. Etter Deltas mening truer en slik utvikling maktbalansen i den norske modellen. Delta krever derfor at det foretas en helhetlig gjennomgang av hvordan medbestemmelse skal ivaretas ved etablering av denne type selskaper.

Andre tema

Utvalget forslår noen endringer som kan bidra til økt legitimitet, bedre vilkår for samhandling og medvirkning og mer effektiv ressursbruk uten at organiseringen av eierskapet endres. Delta mener at det er viktig at disse vies oppmerksomhet i oppfølgingen av utredningen. Nedenfor kommenterer vi to av disse forslagene.

IKT-området

Utvalget vurderer manglende nasjonal samordning på IKT-området som en betydelig utfordring. Delta vil framheve og støtte utvalgets vurdering av at «det må sikres bedre nasjonal samordning av det strategiske IKT-arbeide, og foretas en samlet gjennomgang av roller oppgaver for alle aktører på IKT-området.» En slik gjennomgang må inkludere spesialisthelsetjenestens samarbeidspartnere, ikke minst kommunene.

Skal man lykkes med en helhetlig innføring av digital teknologi i helsetjenesten, er det helt vesentlig med overordnet politisk styring og godt partssamarbeid på alle nivåer.

Vi vil også påpeke behovet for å se strategier for digitalisering i sammenheng med kompetansestrategier, herunder både utvikling og anvendelse av ansattes kompetanse.

Riktig oppgavedeling mellom ulike yrkesgrupper er avgjørende for gode og kostnadseffektive helsetjenester. Tall fra SSB viser at antallet årsverk for leger, psykologer og sykepleiere har økt betydelig fra 2008 til 2015, mens hjelpepleiere og helsefagarbeidere har hatt en markant nedgang. Delta betviler at denne utviklingen bidrar til god ressursbruk og er forankret i en bevisste kompetansestrategi for spesialisthelsetjenesten.

Ledelsesmodeller og - prinsipper

Delta støtter utvalgets anbefaling om at «departementet bør vurdere om det er behov for å sette i gang et evalueringsarbeid for å gjennomgå erfaringer med ulike organisasjons- og ledelsesmodeller.»

Sykehus er komplekse kunnskapsorganisasjoner der ledelse er både krevende og svært viktig. Måten ledelsen utøves på har store konsekvenser for resultatene. Ikke minst er det viktig at ledere evner å involvere de ansatte i beslutningsprosesser. I Plattform for ledelse i staten er dette godt beskrevet:

«Ledere i staten har et ansvar for å videreutvikle demokratiet i arbeidslivet både fordi det er rettferdig og fordi det er effektivt. Ledere og medarbeidere skal jobbe sammen for å løse oppgaver til beste for innbyggere, brukere og klienter.

Statlige ledere skal legge til rette for representativ medbestemmelse i henhold til avtaleverket og individuell deltakelse fra medarbeidernes side. Medarbeidere skal respekteres og involveres slik at deres samlede kompetanse blir utnyttet til å skape resultater av god kvalitet. Ledere må delegere oppgaver, veilede og følge opp medarbeiderne, og samtidig angi en tydelig retning og stille krav til resultater. De ansattes organisasjoner skal møtes som likeverdige og med respekt.»

Delta mener at departementet bør ta initiativ til revidering av «Nasjonal plattform for ledelse i helseforetak», der dette perspektivet er fraværende.

Vi vil også fremheve betydningen av å vurdere forhold som stedlig ledelse og håndterbare kontrollspenn. Vi vet at mange av førstelinjeenhetene i sykehusene er store og har mange ansatte per leder. Dette gir utfordringer knyttet til kommunikasjon og medbestemmelse i de beslutningene som blir tatt.

Avslutningsvis

Delta kan ikke se at det er synliggjort noen gode alternativer til dagens styringsmodell for spesialisthelsetjenesten. Vi vil derfor ikke anbefale at det gjøres endringer i strukturen nå, men at man søker å løse utfordringer gjennom dagens organisering. Dersom det likevel blir struktur- og modellendringer forutsetter vi at dette håndteres slik at medbestemmelse og arbeidstakernes rettigheter ivaretas på alle nivåer på en god måte.

Med hilsen
Delta

Erik Kollerud (sign)
leder