

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 13.02.2017
SAKSHANDSAMAR: Ivar Eriksen
SAKA GJELD: **Høyring - NOU 2016:25 Organisering og styring av spesialisthelsetenesta**

ARKIVSAK: 2016/3394
STYRESAK: **022/17**

STYREMØTE: **20.02. 2017**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret sluttar seg til framlegg til høyringsuttale til NOU 2016:25 Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten.

Oppsummering

Helse Vest har utarbeidd høyringssvar til Kvinnslandsutvalet sin utgreiing om organisering og styring av spesialisthelsetenesta. I høyringssvaret tilrår Helse Vest at gjeldande modell for organisering og styring av spesialisthelsetenesta blir vidareført.

Det må vere ein føresetnad at dersom ein skal endre organiseringa av spesialisthelsetenesta må det vere fordi ein har klart å identifisere ein modell som er betre egna til å møte dei utfordringane spesialisthelsetenesta står ovanfor. Ein slik modell er i dag vanskeleg å få auge på. Helse Vest vil vise til at helseføretaksmodellen har vore gjenstand for utvikling – til det betre – gjennom dei åra modellen har eksistert, og det er Helse Vest sin vurdering at ein vidareføring av modellen med merksemd på gradvis vidareutvikling og forbetring framstår som den mest robuste og minst risikofylte løysing.

Fakta

Helse- og omsorgsdepartementet har ved brev av 5. desember 2016 sendt på høyring NOU 2016:25 Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten.

I oversendinga er høyringsinstansane bedt om å vidaresende saka til underliggjande etatar eller verksemdar. Helse Vest RHF har ikkje lagt opp til å gi ei samla høyringsuttale frå føretaksgruppa, men i staden opna for at helseføretaka i regionen gir sine eige høyringsuttaler.

Kommentarar

Helse Vest vil tilrå at gjeldande modell for organisering og styring av spesialisthelsetenesta blir vidareført. Dagens modell framstår som det klart beste alternativ samanlikna med dei modellane som utvalet har vurdert.

Det må vere ein føresetnad at dersom ein skal endre organiseringa av spesialisthelsetenesta må det vere fordi ein har klart å identifisere ein modell som er betre egna til å møte dei utfordringane spesialisthelsetenesta står ovanfor. Ein slik modell er i dag vanskeleg å få auge på. Helse Vest vil vise til at helseføretaksmodellen har vore gjenstand for utvikling – til det betre – gjennom dei åra modellen har eksistert, og det er Helse Vest sin vurdering at ein vidareføring av modellen med merksemd på gradvis vidareutvikling og forbetring framstår som den mest robuste og minst risikofylte løysing.

Helse Vest understreker i sin høyringsuttale at det er vår vurdering at alle dei modellane som er omtalt i utgreiinga vil føre til sentralisering, noko vi ser på som ei lite ønska utvikling. Vi vil gi vår tilslutning til utvalet si påpeiking av at det på ny er viktig å understreke betydinga av

handlefridom for sjukehusa i den daglege drifta, jf. utgreiinga punkt 10.2, og vi er samd med utvalet i at ein modell med eitt nasjonalt helseføretak er å føretrekke blant dei alternativa som er gitt i mandatet.

Helse Vest deler også dei vurderingane som er gjort kring *regionalt eller nasjonalt beslutningsnivå*, og vi vil understreke betydinga av å behalde eit regionalt avgjersnivå. Noko anna vil innebære ein ikkje ubetydelig sentralisering, det vil bety mindre legitimitet for dei avgjersler som skal takast, og det vil gi eit dårlegare utgangspunkt for å utvikle gode regionale samarbeidsrelasjonar.