

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 09.06.05
Sakshandsamar: Gjertrud Jacobsen
Saka gjeld: **Høyring – søknad om godkjenning av privat sjukehus på Gardermoen**

Styresak 67/05

Styremøte 17.06. 2005

Bakgrunn

Omnia asa har i brev av 20.11.03 og 07.03.05 søkt Helse- og omsorgsdepartementet om godkjenning for privat sjukehusverksemd på Gardermoen.

Som ledd i handsaminga ber departementet om ei fråsegn frå Helse Vest RHF vedrørande:

- Korleis eit privat sjukehus på Gardermoen vil påverke spesialisthelsetenesten i regionen.

Omnia ønskjer å gje eit tilbod til pasientar frå heile landet. Førespurnad er derfor sendt til alle regionane.

Helse Vest RHF har bedt om fråsegner frå helseføretaka.

Kommentarar

1. Omnia asa

Somatikk

Omnia søker om å bli et offentlig godkjend sjukehus innan kirurgiske områder som: ortopedi, generell kirurgi, plastikkirurgi, gynekologi, øre-nese-hals og kjevekirurgi. Vidare føreset ein å kunne tilby nødvendig anestesilogisk behandling og medisinsk overvaking.

Ein ønskje også å tilby indremedisinsk utgreiing og behandling. Det vil og bli bygd opp laboratorieverksemd.

Verksemda skal være i administrasjonsbygget på Gardermoen flyplass og det søkes om konsesjon for **8 senger**.

Planlagd årleg aktivitet:

Ortopedi	rygg/nakke operasjonar og protesekirugi	480 inngrep
Plastikk	brystreduksjon og bukplastikk	300 inngrep

Generell kirurgi	operasjonar for spiserørsbetennelse og galleoperasjonar ved smerteproblematikk 440 inngrep
Øre/nese/hals	søvnutredning og enkelte rihno/septumplastikk (rekonstruksjon naseskillevegg) som av medisinske årsaker ikkje kan reise heim operasjonsdagen 600 inngrep
Kjevekirurgi	550 inngrep

Det er føresett at 45% av inngrepa krev innlegging, og ein har berekna ca. 900 sengedøgn. I tillegg ser ein føre seg å gje tilbod om behandling til pasientar som oppheld seg på Gardermoen på veg frå Oslo sjukehus til andre sjukehus i regionane for vidare oppfølging/behandling.

Psykiatri

Omnia ønskjer også å tilby utgreiing og handsaming for pasientar med psykiatriske lidningar på Gardermoen. Dette gjeld både barne- og ungdomspsykiatri og vaksenpsykiatri (mellom anna alderspsykiatri), og Omnia nemner spesielt behovet for utgreiing innan barne- og ungdomspsykiatri og behov for tverrfagleg handsaming for innvandrargrupper.

Beredskap

Omnia syner og til at sjukehuset vil kunne bidra til den helsemessige og sosiale beredskap på Gardermoen.

Bemanning

På pleiesida vil det i all hovudsak bli fast tilsette. Legar vil bli konsultativt tilknytt sjukehuset. Ein vil primært nytte seg av spesialistar som frå før er knytt til Omnia, men det kan og bli behov for å leige inn bemanning på timebasis.

Omnia ser på dette som eit tilbod til pasientar frå Helse Midt-Noreg, Helse Nord og Helse Vest.

2. Fråsegner frå helseføretaka:

Helse Førde HF

Helse Førde ser ikkje behov for nye private sjukehusstilbod i Noreg, og tilrår at eventuell manglande kapasitet blir dekkja ved å ruste opp eksisterande tilbod i helseføretaka.

Helse Bergen HF

Psykiske helsevern

Det blir påpeikt at det er naudsynt med samhandling mellom nivåa i helsetenesta ved utgreiing og handsaming av psykiske lidningar, og at eit privat tilbod ikkje vil kunne ivareta ei slik samordning mellom nivåa. Det blir og påpeikt at problemet i psykiatrien handlar om fag- /spesialistpersonell og ressursar. Dette vil ikkje bli betra ved å oppretta eit nytt tilbod på Gardermoen og ein fryktar at ressursar til eit privat tilbod vil bli tatt frå den samla ressursramma til psykisk helsevern.

Somatisk helsevern

Det er nok kapasitet innan øre-nese-hals området. Helse Bergen HF er skeptisk til at det skal bli gitt eit tilbod til pasientar med kroniske sjukdommar frå heile landet på Gardermoen fordi det krev et godt og nært samarbeid mellom nivå i helsetenesta for å gje eit godt tilbod til denne pasientgruppa.

Helse Bergen HF påpeiker til slutt at lov om helsemessig- og sosial beredskap gjer klare føringar på kva ansvar kommunane og spesialisthelsetenesta har, nemleg å leggje til rette for forsvarleg beredskap innanfor deira ansvarsområde.

Helse Fonna HF

Helse Fonna HF er av den oppfatning at det er kapasitet i regionen til å ta dei aktuelle operasjonane, og er ikkje samd med Omnia om at det er lange ventetider for dei aktuelle inngrepa.

Helse Stavanger HF**Somatikk**

Ein er skeptisk til ytterlegare sentralisering av ressursar til norsk helsevesen til det sentrale Austlands-området, og at ein kan risikere at det blir ytterlegare vanskeleg å oppretthalde tilbod i meir perifere strøk. Eit slikt tilbod vil og medføre meir reising og transportkostnader.

Psykiatri

Mange pasientar treng samansette og koordinerte behandlingstilbod/kjeder, og det får ein best lokalt.

Utgreiing og behandling av barn vil være knytt til deltaking frå omsorgspersonar og 1. linjeteneste. Lang reiseavstand fordyrar og gjer samarbeidet vanskelegare. Opptrappingsplanen byggjer på hjelpeapparatets nærleik til pasienten og hans nærmiljø. Det skisserte tilbodet til barn og unge imøtekjem ikkje desse føresetnadene.

Helse Stavanger påpeiker at det er viktig at Opptrappingsplanen generelt, og spesielt innan barne- og ungdomsområdet blir gjennomført slik at Helse Stavanger har kapasitet til å behandle pasientar i egen region.

3. Oppsummering – tilråding

Helse Vest RHF har i dag avtaler om kjøp av tenester innan generell kirurgi, urologi, ortopedi, øye og øre-nese-hals frå private aktørar. Desse tenestene blir i dag primært kjøpt frå private aktørar i regionen. Dette for å skaffe et tilbod så nært pasienten som mogeleg, samstundes som ein sparar reisekostnader.

Omnia søker om godkjenning innan ein del av dei fagområde som Helse Vest pr i dag kjøper tenester hos private. Det blei i anbudsrunder som ligg til grunn for kjøp hos private ikkje etterspurt tenester innan plastisk kirurgi, og kjevekirurgi.

I tillegg har pasientane gjennom ordninga med fritt sjukehusval høve til å nytte avtaler som andre RHF har inngått med private aktørar til dømes på austlandet.

Totalt sett i regionen er det god kapasitet innan øre-nese-hals området med ei gjennomsnittleg ventetid i 1. tertial 2005 på 62 dagar. Dette er også eit område kor helseføretaka bygger ned talet på senger, og ein ser det derfor ikkje som nødvendig å bygge opp sengekapasitet innan dette fagområdet.

Innan ortopedi har det i deler av regionen vore kapasitetsproblem. Gjennomsnittleg ventetid i regionen var i 1. tertial 2005 101 dagar. Her er det stor variasjon mellom egne helseføretak med Helse Fonna med ei gjennomsnittleg ventetid på 21 dagar medan Helse Bergen samstundes har ei ventetid på 123 dagar. Dette er søkt løyst med kjøp hos private aktørar samt betre utnytting av ledig kapasitet i egne helseføretak. Det føreligg til dømes allereie ein avtale med Omnia asa om ryggkirurgi i Oslo.

Innan generell kirurgi er det i regionen ei gjennomsnittleg ventetid på 63 dagar noko som er klart under målet om 70 dagar gjennomsnittleg ventetid.

Ved vurdering av dagens ventetider må det tas høgde for at private allereie dekker ein del av behovet.

Omnia har i sin søknad ikkje beskrive kor stor kapasitet som er tenkt nytta til psykisk helsevern. Helse Vest har nå i regionen ei gjennomsnittleg ventetid innan vaksenpsykiatri på 69 dagar. Innan barne- og ungdomspsykiatri er gjennomsnittleg ventetid på 95 dagar. For begge desse områda varierer ventetida i regionen. Det blir mellom anna gjennom opptappingsplanen for psykisk helsevern sett i gang tiltak for å auke kapasiteten i regionen.

I høve til bemanning er det planlagt å bruke både fast tilsette og leigd personell. Dersom personell blir rekruttert frå egne helseføretak vil det medføre ein redusert kapasitet i regionen. Ettersom den planlagde etableringa ikkje er i nærleik til Helse Vest RHF sine helseføretak er det vel relativt lite sannsynleg at dette vil ha ein nemneverdig effekt på kapasiteten i vår region

Helse Vest RHF har ikkje behov for at det blir oppretta eit privat sjukehus på Gardermoen. Kapasiteten innan øre-nese-hals og generell kirurgi er god, og det er allereie gjort avtaler om kjøp av tenester innan ortopedi for å auka kapasiteten i regionen, samt sett i verk tiltak i egen helseføretak. Kapasitetsproblem innan psykisk helsevern må løysast lokalt jf. opptappingsplanen for psykisk helsevern.

Forslag til vedtak

- 1 Det er god kapasitet innan øre-nese-hals og generell kirurgi i Helse Vest
- 2 Manglande kapasitet innan ortopedi må først og fremst søkjast løyst lokalt gjennom egne helseføretak eller kjøp hos private aktørar i regionen.
- 3 Utfordringane innan psykisk helsevern må løysast lokalt jf. opptappingsplanen for psykisk helsevern.
- 4 Helse Vest RHF vil på denne bakgrunn ikkje tilrå at det blir gitt godkjenning for nytt privat sjukehus på Gardermoen.