

Helse Vest RHF
Luramyrvеien 71
Postboks 303
4313 SANDNES

12 DES 2002

Deres ref.:

Vår ref.: 200203141-2

Bergen, 29. november 2002

Vedr. søknad om godkjenning av privat ortopedisk sykehus i Bergen - høringsuttalelse

Vi viser til brev av 12. november hvor Helse Bergen HF blir bedt om en vurdering av søknaden om å etablere et privat ortopedisk sykehus i Bergen.

Innledningsvis vil vi peke på at det er positivt med tiltak for å bedre kapasiteten innen ortopedi i Bergensområdet. Kapasiteten er i dag for lav. Ventelistene på dette området er for lange selv om de den senere tid er redusert. Ytterligere tiltak vil bli iverksatt i Helse Bergen for å redusere ventelistene. Helse Bergen er derfor i utgangspunktet positiv til dette initiativet fra private interesser.

Det har lenge vært et behov for å øke behandlingskapasiteten innen det ortopediske tilbudet i Bergensområdet. Et av problemene i dette området er at det har vært (og er) flere institusjoner som utfører ortopediske tjenester, og at det tidligere har vært manglende vilje/evne til å lage et samlet tilbud som sikrer at ressursene totalt sett blir best mulig utnyttet. Den nye foretaksstrukturen legger forholdene til rette for å klare dette på en langt bedre måte enn tidligere. Sommeren 2002 ble det derfor laget en egen ortopedisk klinikk underlagt Helse Bergen HF. Ortopedisk klinikk omfatter ortopedisk avdeling ved Haukeland Universitetssykehus, Laksevåg sykehus og Kysthospitalet i Hagevik. I disse dager legges sist hånd på planene for hvordan denne virksomhet samlet sett skal organiseres.

I tillegg til Ortopedisk klinikk utføres det ortopediske operasjoner ved Voss sykehus og ved Haraldsplass Diakonale Sykehus (HDS). HDS utfører ortopedisk virksomhet etter avtale med Helse Vest RHF

I Helse Bergen planlegges det etablering av dagkirurgisk senter. Den ortopediske aktiviteten på dagkirurgisk senter omfatter blant annet artroskopiske inngrep. Dette er to grunner til dette, for det første for å redusere ventelister og for det andre for å øke inntjeningen i foretaket. I de tiltakene som er styrebehandlet med sikte på å bedre budsjettbalansen for neste år, er det lagt vekt på å få frem tiltak som både er helsepolitisk fornuftig og som gir netto bidrag til driften. Dagkirurgisk virksomhet er et slikt eksempel.

I søknaden heter det at Casperkollen ortopediske sykehus tar sikte på å ta ryggkirurgiske inngrep og proteser i knær og hofter. Med hensyn til ventelistene er det spesielt viktig at dette også omfatter tyngre operasjoner i knær og hofter (reoperasjoner) og ryggoperasjoner med implantater. Helse Bergen er skeptisk til at det foretas en seleksjon av de mest lønnsomme pasientene og pasienter uten kompliserende tilleggssykdommer. En slik seleksjon vil føre til at Helse Bergen sitter igjen med de tyngste pasientene som er underfinansiert ved at de er mer ressurskrevende enn en refusjon basert

på en gjennomsnittlig DRG-vekt. I så fall vil oppretting av Casperkollen ortopediske sykehus medføre at rygg, hofte og knekirurgien i Helse Bergen vil kunne bli tapsbringende.

I tillegg til dette er det problematisk av utdanningsmessige årsaker dersom det i hovedsak er de "lette" pasientene som gis et tilbud i dette nye sykehuset. Helse Bergen trenger et vidt spekter med pasienter for å ivareta utdanningsfunksjonen. Det kan bli problematisk å utdanne spesialister i ortopedisk kirurgi dersom antallet enkle operasjonene blir betydelig redusert i Helse Bergen. Spesialist komiteen i ortopedisk kirurgi anbefalte i sommer at Sykehuset Østfold skulle miste sin status som utdanningsinstitusjon for ortopedisk kirurgi fra 01.09.2002 av tilsvarende årsaker. I tillegg til ortopediske kirurger utdanner Ortopedisk klinikk leger, sykepleiere, spesialsykepleiere og radiografer. Dette gjør at produksjonen vanskelig kan bli så strømlinjeformet som i en privat klinikk hvor personellet er ferdig utdannet fra det offentlige.

I søknaden fremgår det at det private sykehuset tar sikte på å bygge seg opp med et personell som omfatter bl.a 3-4 ortopeder, 2 anestesileger og 30 sykepleiere derav vel halvparten på spesialsykepleiernivå. En viktig årsak til at Kysthospitalet i Hagevik for inneværende år ikke klarer sitt produksjonskrav er mangel på spesialsykepleiere. De leger som ønsker å etablere privatklinikken arbeider i dag på KiH og en må anta at et privat tilbud i hovedsak rekrutterer fra de eksisterende miljøene i dette området og kapasiteten i Helse Bergen vil derfor bli dårligere, spesielt i den første tiden etter etableringen av privatklinikken.

Det er uklart for oss hvilket kalkulasjonsgrunnlag dette private sykehuset baserer seg på når det gjelder inntektene. Helse Bergen arbeider hele tiden med mulighetene for å iverksette økt behandlingstilbud på ulike felt. Utvidet bruk av utstyr og bygningsmasse, utover ordinær åpningstid, er et viktig element i dette. Det er viktig at Helse Bergen gis marginalinntekter som gjør det mulig å hente ut restkapasitet som vi har i eksisterende anlegg og personell.

Slik som det fremkommer ovenfor har det over en lengre periode vært vanskelig å få samlet den ortopediske virksomheten i Bergensområdet. Ved foretaksetableringen er det lagt til rette for dette på en bedre måte enn tidligere. Et samlet ortopeditilbud vanskeliggjøres dersom flere private tilbydere er i et kontraktsforhold med Helse Vest og ikke Helse Bergen. Helse Bergen vil derfor understreke viktigheten av at kontraktsforholdet med denne type institusjoner blir lagt til foretaket lokalt.

Avslutningsvis er det viktig å understreke at etableringen av slike tilbud som supplement til helseforetakene må gjøres på en slik måte at det ikke undergraver de funksjonene som de offentlig eide helseforetakene har og at en hele tiden sikrer at helseressursene brukes i henhold til vedtatte prioriteringskriterier.

Med vennlig hilsen

Tore Nepstad
Ass.direktør

Helge Bergmann
Helge Bergmann
rådgiver