

Sykehusene står for driften, staten tar ansvaret

Forslag til lov om helseforetak ble lagt frem av helseminister Tore Tønne 6. april. I loven foreslår regjeringen at staten fra 1. januar fra 2001 skal ha hele ansvaret for hvordan spesialisthelsetjenesten forvalter 40 milliarder helsekroner.

Odelstingsproposisjon nr. 66 (2000–2001) *Om lov om helseforetak m.m.* skal behandles av Stortinget i vårsesjonen. Dersom de folkevalgte går inn for det, blir helseforetaksmodellen den eneste tillatte eierformen for offentlig helsetjeneste.

Fem regionale helseforetak

Det skal opprettes fem regionale helseforetak som eies av staten alene. Under disse fem sorterer sykehusene som skal kalles helseforetak og ha ansvar for daglig drift av sykehusene. Staten vil ta det økonomiske ansvaret for sykehusene og annen spesialisthelsetjeneste i regionen. Ingen foretak kan gå konkurs.

Både regionale helseforetak og helseforetak skal ha egne styrever og daglige ledere som skal ansettes av styrene. Legeforeningen regner med å ha størst innflytelse og mulighet til å ivareta de medisinske rammevilkårene via styrene. – Vi vil arbeide aktivt gjennom rekruttering og foreslå personer som skal sitte i styrene både i de regionale helseforetakene og i helseforetakene, sier president Hans Petter Aarseth.

De regionale helseforetakene skal styres fra en egen avdeling i Sosial- og helsedepartementet. Regjeringen ønsker ikke å opprette en ytre etat til å ta seg av spesialisthelsetjenesten. – Det er viktig med nærhet til det man skal eie. Derfor er styringen lagt til en avdeling i departementet, kommenterte Tore Tønne da lovforslaget ble lagt frem.

Arbeidsgiveransvar

Helseforetakene overtar arbeidsgiveransvaret for alle de 100 000 som er ansatt i fylkeskommunene og ved statens sykehus. De ansatte vil beholde de samme rettighetene som de har i dag. I dag er disse sikret gjennom arbeidsmiljølovens regler om overdragelse av virksomhet.

I de nye helseforetakene vil arbeidsmiljøloven regulere ansettelsesforholdet fullt ut. Dette skal, ifølge helseministeren, ikke innebærer noen endringer for fylkeskommunalt ansatte. De 6 000 ansatte i statssykehusene vil få arbeidsforholdet regulert av arbeidsmiljøloven i stedet for av tjenestemannsloven.

Det er sannsynlig at det blir én arbeidsgiverorganisasjon for ansatte ved helseforetakene, men forholdene rundt dette er ikke avklart. Arbeidstakerorganisasjonene mener imidlertid at det haster med en avklaring.



Helseminister Tore Tønne og ekspedisjonssjef Vidar Oma Steine la frem forslag til lov om helseforetak i april. Foto T. Sundar

– Vi vil arbeide for at kollektive avtaler er på plass innen 1. januar 2002, sier Øyvind Sæbø, forhandlingsjef i Legeforeningen.

Samarbeid med private

Legeforeningen er blant de mange organisasjonene som har vært bekymret for at reformen kan åpne for privatisering av deler av offentlig sykehusdrift. I forslag til lov om helseforetak er det spesifisert i § 32 at sykehusvirksomhet ikke kan selges uten Stortingets samtykke.

Tore Tønne åpner imidlertid for samarbeid med private aktører på områder som faller utenfor definisjonen av sykehusdrift, det vil si kliniske, medisinske og helsefaglige funksjoner. Det betyr at for eksempel medisinske servicefunksjoner som laboratorie- og røntgenfunksjoner kan drives av private aktører. Tønne vedgikk at det nok kunne oppstå gråsoner for hva slags virksomhet som ligger utenfor definisjonen av sykehusdrift, men mente at det ikke ville oppstå beslutningsmessige problemer med det.

Omfattende reform

Reformen omfatter all offentlig finansiert somatisk spesialisthelsetjeneste som fylkeskommunen har ansvaret for i dag. Alt offentlig finansiert psykisk helsevern for barn og voksne samt poliklinikker omfattes også av lovforslaget. Laboratorietjenester og radiologiske tjenester, ambulansetjenesten, AMK-sentralene og sykehusapotekene skal inn under foretakene. Det foreslås også at driftsavtaler for private spesialister omfattes av loven.

Det var få endringer i lovforslaget som ble lagt frem 6. april i forhold til høringsnotatet som 18. januar ble sendt til 700 høringsinstanser med seks ukers høringsfrist. Omkring

Helseforetaksmodellen

- Regionalt helseforetak og helseforetak er egne rettssubjekter.
- Regionalt helseforetak og helseforetak ledes av styre og daglig leder som står ansvarlig for drift og resultater.
- Foretaksledelsen får myndighet til å sikre effektiv organisering og drift av foretaket.
- Foretakene har egen økonomi atskilt fra statens. Regnskapsprinsippet skal følges, slik at man oppnår bedre kapitalstyring og mer økonomisk utnyttelse av utstyr enn det man gjør i dag.
- Det gis klare regler for hvordan eierstyringen skal foregå. Eiermyndighet utøves gjennom foretaksmøte. Staten er sikret styring av foretakene ved at det oppnevner styrene og ved at viktige saker skal forelegges departementet for avgjørelse.
- Myndighetene sikres informasjon om virksomhetene gjennom blant annet årlige meldinger om virksomhetene og foretakenes virksomhetsplaner. På dette grunnlag legges det frem en nasjonal plan for Stortinget.
- De ansatte sikres representasjon i foretakenes styrende organer tilsvarende representasjonsretten i aksjeselskaper.

300 uttalelser kom inn. Mange har vært kritiske til prosessen og har ment at tempoet er for høyt. Stortinget skal behandle lovforslaget før sommerferien.

Odelstingsproposisjonen er lagt ut på Internett: <http://odin.dep.no/shd/norsk/publ/otprp/index-b-n-a.html>

Aktuelle dokumenter i saken er lagt ut på Legeforeningens Internett-sider under temavalg Statlig overtakelse av sykehusene: www.legeforeningen.no

– Nina Husom, Tidsskriftet
nina.husom@legeforeningen.no