



# Magnussenutvalgets rapport på høring i Legeforeningen

---

## AKTUELT I FORENINGEN

MARTHE HELENE SANDLI

E-post: marthe.helene.sandli@legeforeningen.no  
Samfunnspolitisk avdeling

---

Legeforeningen støtter innføringen av utvalgets modell, til tross for enkelte innvendinger.



*STOR UTREDNING: NOU-en foreslår relativt små endringer i inntektsfordelingsmodellen i RHF-ene, sammenlignet med dagens modell fra 2009. Illustrasjonsbilde: Legeforeningen*

Regjeringen oppnevnte i 2018 et utvalg som skulle gjennomgå fordelingen av bevilgningene til de fire regionale helseforetakene. Utvalget som ble ledet av professor Jon Magnussen, leverte sin NOU (Norges offentlige utredninger), til Helse- og omsorgsdepartementet i desember i fjor.

Bakgrunnen for innføringen av inntektsfordelingsmodellen i de regionale helseforetakene (RHF-ene) er overgangen til helseforetaksmodellen i 2002. RHF-ene skal planlegge og organisere spesialisthelsetjenesten, legge til rette for forskning og utdanning etter eiers ønske, samt være ansvarlige for befolkningen gjennom sitt sørge for-ansvar.

Utvalget har lagt fire kostnadsdrivere (variabler) til grunn for sine kostnadsanalyser med bakgrunn i at disse antas å fange opp et bredt spekter av kostnadsulempere:

## Bosettingsmønstervariabelen

Tar høyde for at kostnadsnivå øker med reise. Bosettingsmønster måles som reisetid fra kommunesentrum til nærmeste 20 000 innbyggere. Denne antas å fange opp faste

beredskapskostnader, mulige effekter av lengre liggetid, turnover og innleie og uforskyldte forskjeller i lønnskostnader.

## Forskningsvariabelen

Tar med økte kostnader knyttet til økt forskningsaktivitet. Forskningsvariabelen måles som forskningspoeng normert mot aktivitet. Denne antas å fange opp følgende faktorer:

Mulige merkostnader i pasientbehandling som følge av forskning, breddeulemper i store sykehus, merkostnader knyttet til høyspesialiserte tjenester og universitetssykehusfunksjoner og eleksjon av særlig ressurskrevende pasienter.

## Utdanningsvariabelen

Tar høyde for at økt utdanningsvirksomhet øker kostnadsnivået. Dette måles som antall leger i spesialisering normert mot aktivitet. Denne antas å fange opp merkostnader i pasientbehandling knyttet til utdanningsaktivitet.

## Størrelsesvariabelen

Tar med at kostnadsnivået ikke øker lineært med størrelse. Dette måles som brutto driftsutgifter og brutto driftsutgifter kvadrert, og antas å fange opp skalafordeler og -ulemper knyttet til stordrift, særlig i universitetssykehus.

## Små endringer

NOU-en er stor og gjennomarbeidet med analyser og framskrivninger, og foreslår relativt små endringer i inntektsfordelingsmodellen, sammenlignet med dagens modell fra 2009.

Totalt utgjør foreslått omfordeling 0,32 prosent av det totale budsjettet. Over halvparten av foreslått omfordeling er arbeidsgiveravgiftskompensasjon (167 av 316 millioner).

Under Legeforeningens lederseminar i januar, holdt blant annet utvalgsleder Jon Magnussen sammen med Cathrine Lofthus, administrerende direktør i Helse Sør-Øst, innlegg som belyste utredningen.

- Det ligger ikke noe i den forslåtte modellen som tar hensyn til fremtidig befolkningsvekst og dermed investeringsbehov, påpekte Lofthus.

## Problematiske aspekter

Legeforeningen har også pekt på noen utfordringer med utvalgets rapport, og problematisert flere aspekter.

Først og fremst etterlyses en fremstilling av hvordan bevilgningene i sektoren og sykehusene har utviklet seg i tidsperioden, justert for nye oppgaver.

Legeforeningen har anmodet Helse- og omsorgsdepartementet til å gjøre en egen gjennomgang av økonomisituasjonen ute i sykehusene. Det er viktig å gjennomføre en økonomisk analyse når både situasjonen og oppgavefordelingen har endret seg.

Legeforeningen mener også at foreslått omfordeling av inntekter til de regionale helseforetakene ikke i stor nok grad tar grep for å utligne historiske forskjeller mellom helseregionene. Foreningen er bekymret for at en slik skjevfordeling medfører ulikheter i helsehjelpen innen psykisk helse - avhengig av deres bostedsadresse. Bakgrunnen for denne fryktede skjevfordelingen er at utvalget har lagt etterspørsel til grunn for utregning av behov.

I høringssvaret påpeker også Legeforeningen at selv om kostnadsindeksene er basert på bedre datagrunnlag enn tidligere, er den samlede usikkerheten i analysene som danner grunnlaget for kostnadsindeksene betydelig.

## Nøytral fremstilling

En offentlig utredning vil være en viktig kilde i ulike sammenhenger, også for videre utredninger, og fremstillingen som gis bør være dekkende for utredningens virkeområde. Legeforeningen mener NOU-en i hovedsak gjennomgår de viktigste endringene i sektoren i tidsperioden og mener fremstillingen er sammenhengende, nøytral og saklig.

Til tross for enkelte innvendinger, har Legeforeningen dermed valgt å støtte innføringen av utvalgets modell, ettersom den er et godt utgangspunkt for videre arbeid med inntektsfordelingen i de regionale helseforetakene.

---

Publisert: 20. april 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no