

# Fra form til innhold i de regionale helseforetakene

Da lov om helseforetak trådte i kraft 1. januar 2002, ble det ikke lagt opp til større endringer enn det som var nødvendig for å gjennomføre statens nye ansvars- og eierrolle og få de regionale helseforetakene til å organisere sykehusene som foretak. Nå er oppmerksomheten rettet mot innholdet i reformen og samspillet

mellom sykehusene i hver av regionene. I løpet av de kommende månedene skal helseforetakene bestemme hvordan oppgavene skal fordeles mellom sykehusene og hvordan den fremtidige foretaksstrukturen skal se ut for å nå helsepolitiske, utdannings- og forskningspolitiske mål.

## Mot færre og større helseforetak i Helse Øst



**Helse Øst RHF arbeider for fullt med planene om å endre foretaksstrukturen fra 2003. Det foreslås en reduksjon fra 15 til seks helseforetak, noe styret mener vil forbedre både ressursbruken og helsetjenesten.**

Dette kommer frem i sluttrapporten om langsiktig organisering og funksjonsfordeling som styret i Helse Øst RHF har sendt ut på høring. Rapporten tar også til orde for en rekke målrettede tiltak som skal bedre helse tilbudet innen psykiatri og akuttmedisin.

### Slår sammen somatikk og psykiatri

Helse Øst RHF ønsker seg seks helseforetak mot dagens 15. Planen er at sykehusene i Hedmark og Oppland skal danne ett foretak. Ski sykehus, Follo klinikken og Aker universitetssykehus blir et annet. I Østfold skal Psykisk helsevern Østfold inngå i samme foretak som Sykehuset Østfold. I Oslo skal barne- og ungdomspsykiatrien slås sammen med Ullevål universitetssykehus (1), mens Blakstad sykehus og Bærum sykehus i Akershus skal danne ett foretak. Akershus

universitetssykehus fortsetter å være eget foretak.

– Helse Øst RHF vil slå sammen somatikk og psykiatri, slik at tilbudene blir samorganisert i helseforetakene, understreker administrerende direktør Tor Berge. Han påpeker at det innen psykiatrien skal settes særlige ressurser inn i arbeidet med spiseforstyrrelser og forebygging av selvmord. Innen akuttmedisin er målet at alt ambulanspersonell skal ha samme type kompetanse. Det skal også satses mer på akutt hjertebehandling ved at ambulansene skal ha mobilt EKG-apparat samt mulighet for å kunne igangsette trombolytisk behandling utenfor sykehus.

– Færre og større helseforetak vil gi bedre oversikt over ressursene. Det enkelte helseforetak skal sørge for at befolkningen i sitt område får et fullverdig tilbud innen somatikk og psykiatri. Færre foretak betyr også mindre administrasjon og enklere rutiner. Vi blir ikke lenger hemmet av fylkesgrensene, og kan utnytte kapasiteten bedre, sier Berge.

### Avgjøres 30. oktober

Siden april har Helse Øst RHF arbeidet intenst med planene for en fremtidig funk-

sjonsfordeling og en omorganisering av helseforetaksstrukturen i regionen. Dette har skjedd gjennom en rekke prosjektgrupper og ved at man har innhentet ideer og endringsforslag fra fagmiljøer, politikere, utdanningsinstitusjoner og interesseorganisasjoner.

– Det har kommet inn nærmere 140 innspill. Slike innspillsrunder i forkant av beslutningene gir folk mulighet til å påvirke prosessen, sier Tor Berge.

Sluttrapporten, som er lagt ut på Internett (2), er ute på høring i de enkelte helseforetakene. Rapporten, helseforetakenes innstillinger og dialogmøter med ulike fag- og brukerorganisasjoner, skal danne grunnlaget for en endelig innstilling til styret i Helse Øst RHF. Innstillingen blir offentlig og styret behandler saken 30. oktober.

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*  
tom.sundar@legeforeningen.no

### Litteratur

1. Ronge K. Barne- og ungdomspsykiatrien på plass i sykehusreformen? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2759.
2. Prosjekt helseforetaksstruktur og oppgavefordeling i Helse Øst. ([www.helse-ost.no/foretaksstruktur/dbaFile8873.html](http://www.helse-ost.no/foretaksstruktur/dbaFile8873.html)) 16.9.2002.

## Langsiktige endringsplaner i Helse Vest



**Helse Vest RHF gjør ingen endringer i foretaksstrukturen med det første, men justeringer i oppgavefordelingen kan komme.**

Helse Vest har allerede etablert en foretaksstruktur preget av få og store helseforetak som omfatter både somatiske og psykiatriske tjenester. Ifølge rådgiver rådgiver Gjertrud Jacobsen i Helse Vest RHF er det ingen umiddelbare planer om å endre selve foretaksstrukturen, men det pågår en bred debatt om funksjons- og oppgavefordeling og man har satt i gang et større strategiarbeid for å

evaluere helsetilbudet og utdannings- og forskningsaktiviteten i regionen.

Som en del av dette, har Helse Vest RHF startet et funksjonsfordelingsprosjekt der en rekke arbeidsgrupper med representanter fra helseforetakene og universitetet skal se på problemstillinger og frembringe bakgrunnsdata fra ulike områder. Eksempler på dette er akuttfunksjoner, forskning- og kompetanseutvikling, farmasøytiske tjenester og psykiatri.

Funksjonsfordelingsprosjektet skal også se på hvordan retningslinjer for bruk av teknologi kan implementeres i helseforetakene,

og vurdere et nærmere samarbeid med Senter for medisinsk metodevurdering.

– Målet er å drøfte premissene for oppgavefordeling og fremme konkrete forslag til endringer. I første omgang er dette mest aktuelt innen akuttmedisin og fordelingen av akuttfunksjoner, sier Gjertrud Jacobsen.

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*  
tom.sundar@legeforeningen.no