

Omstillinger i hovedstadsområdet

Helse Sør-Øst RHF skal i 2008 gjennomføre et ambisiøst program for utvikling og omstilling av spesialisthelsetjenesten i hovedstadsområdet.

Hovedmålsetningen for prosjektet skal være bedre ressursutnyttelse, økt samordning av tjenestene og å legge til rette for økt rekruttering til utsatte fagområder. Prosjektet vil kunne innebære en omfattende omstrukturering av sykehusene.

Omstillingsprosessen har bakgrunn i de føringene og intensjonene som ble gitt i St.prp. nr. 44 (2006–07). Her pekes det på det store gevinstpotensialet som ligger i økt samordning i hovedstadsområdet, og som kan gjøres mulig gjennom sammenslåing av Helse Sør og Helse Øst (1).

Helse Sør-Øst RHF har lagt opp til en svært rask prosess når det gjelder sykehus i hovedstadsområdet. Mange av premissene for omorganiseringen vil være lagt i løpet av de første månedene av 2008. Prosessen vil kunne få store konsekvenser for svært mange fagområder. I prosjektets første fase frem til april 2008, skal de overordnede prinsipper for sykehusstrukturen etableres. Samtidig skal det tas stilling til regional funksjons- og oppgavefordeling. I neste fase, april – juni, skal disse prinsippene anvendes for å etablere løsninger innenfor de enkelte sykehusområdene som er etablert i fase 1. Tredje fase er en bred høringsrunde med avsluttende styrebehandling i Helse Sør-Øst RHF, etterfulgt av en implementeringsprosess som vil strekke seg frem til 2010. Ledelsen i Helse Sør-Øst RHF informerte om prosjektplanene i et møte i Legenes hus i begynnelsen av januar i år.

Dialogkonferanser

Grunnlaget for ny oppgave- og funksjonsfordeling av spesialiserte funksjoner i hovedstadsområdet skal utarbeides blant annet gjennom 12 dialogkonferanser innenfor ulike områder. Fagområdene som skal behandles er indremedisin, nevrologi, revmatologi/revmakirurgi, ortopedi, karkirurgi, gastroenterologisk kirurgi, urologi, radiologi, slagbehandling, kreftbehandling, gynekologi og pediatri. Det vil i tillegg bli etablert grupper som skal komme med innspill til prosessene rundt lokalsykehusfunksjon og behandling av rusmiddelavhengige og psykiatri.

Internasjonale eksperter innenfor den enkelte spesialitet skal vurdere resultatene fra dialogkonferansene. I etterkant skal det avholdes et større høringsemøte med bred deltakelse fra fagmiljøer, brukerorganisasjoner og tillitsvalgte. Det samlede resultatet skal danne grunnlaget for behandling av saken i styret i Helse Sør-Øst RHF



Ledelsen i Helse Sør-Øst RHF informerte om prosjektplanene i begynnelsen av januar. Fra v. Torunn Janbu, Legeforeningens president, Bente Mikkelsen, administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF, Mari Trommald, viseadministrerende direktør og Anne Karin Lindahl, medisinsk direktør. Foto Lise B. Johannessen

i april. De fagområdene som i hovedsak berører Rikshospitalet og Ullevål universitetssykehus skal håndteres i egne prosesser.

Legeforeningens fagmedisinske foreninger er invitert til å delta med to representanter på hver av dialogkonferansene. – Vi ønsker å bidra med faglige innspill i prosessene, sier president Torunn Janbu. – Det er et sentralt mål for oss å ha bærekraftige fagmiljøer i sykehusene, sier hun.

– Et bærekraftig fagmiljø er at fagmiljøet har en solid forankring i forskning og undervisning. Forskning og undervisning er fundamentet for en robust fagutvikling og en forutsetning for å levere gode og riktige helsetjenester. Det er avgjørende at ledelsen i Helse Sør-Øst RHF sammen med fagmiljøene, ivaretar denne dimensjonen for å lykkes. Men det er en stor utfordring å utarbeide grundige faglige anbefalinger innenfor det høye tempoet som er lagt opp i denne prosessen, fortsetter hun.

Styrker regionsutvalget

I Legeforeningen er det regionsutvalgene som er det helsepolitiske kontaktpunktet mot regionale helseforetak. – Hovedstadsprosessen har imidlertid så store ringvirkninger, at det er etablert en styrket organisering rundt regionsutvalget, sier Torunn Janbu. – Ansattvalgte styreprerentanter,

konsern- og foretakstillitsvalgte og ledere av lokalavdelingene i regionen understøtter arbeidet knyttet til omstillingsprosessene. Det arbeides også med å etablere en struktur i de fagmedisinske foreningene som skal kunne gi innspill om de faglige konsekvensene av ny oppgave- og funksjonsfordeling. Vi ser det er nødvendig å gå inn i dette med stor tyngde, sier Janbu.

– Konklusjonene i hovedstadsprosessene vil påvirke hele regionen og også andre helseregioner. Derfor er det svært viktig at vi er på banen fra starten av, sier hun.

I prosjektbeskrivelsen fra Helse Sør-Øst RHF pekes det også på andre utfordringer etter sammenslåingen. Det er lagt opp til egne prosesser knyttet til forskning og IKT-, stab- og støttefunksjoner i tillegg til ny organisering av sykehusene. Det er blant annet en målsetting å redusere eiendomsarealene med 10%. De tre innsatsområdene organiseres med separate fremdriftsplaner, men skal likevel ses i sammenheng.

Terje Sletnes

terje.sletnes@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. St.prp. nr. 44 (2006–07). Om endringer i statsbudsjettet for 2007 under Helse- og omsorgsdepartementet.