

Innst. S. nr. 306

(2000-2001)

Innstilling fra sosialkomiteen om Rikshospitalets økonomi

St.prp. nr. 71 (2000-2001)

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Sosial- og helsedepartementet legger i proposisjonen fram forslag om en økning på 230 mill. kroner av bevilgningen under kap. 731 Rikshospitalet på statsbudsjettet for 2001.

Som bakgrunn for forslaget vises det til at Rikshospitalet de siste årene har stått i en utsatt situasjon knyttet til flytting og økonomi med underskudd i 1999 og 2000.

Det framholdes at usikkerhet om flytting og de mange utsettelsene har gjort det vanskelig å sette inn systematiske tiltak med sikte på å forbedre sykehusets økonomiske situasjon, men at driftssituasjonen nå er vesentlig bedret ved at flytting er gjennomført og at driften begynner å normalisere seg i de nye lokalene.

Det vises til at det i St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 8 (2000-2001) ble skissert et behov på 350 mill. kroner mer enn bevilget tilskudd for 2001, et merbehov som senere er nedjustert.

Rikshospitalet er bedt om å vurdere inntektsøkende og kostnadsbesparende tiltak som ikke vil få konsekvenser for pasientbehandling, forskning og utdanning.

Rikshospitalet har pålagt avdelingene på sykehuset en generell innsparing på 3 pst. fra 2000 til 2001. Dette vil medføre en innsparing i størrelsesorden 50 mill. til 60 mill. kroner. Merbehovet etter gjennomføring av disse effektiviseringstiltakene er om lag 270 mill. kroner. Begrunnelsen for merbehovet er sammensatt, men en stor del skyldes vesentlig høyere driftsutgifter ved det nye anlegget på Gaustad.

Rikshospitalet er av den oppfatning at det vil bli vanskelig å iverksette innsparingstiltak i 2001 utover en generell innsparing på 3 pst. uten at dette vil måtte medføre reduksjon av spesielt dyre behandlingsformer med lav kostnadsdekning, nedbygging av behandlingsskapasiteten med reduksjon i sengeantallet, nedleggelse av funksjonsområder og dermed reduksjon i antall stil-

linger. Rikshospitalet har imidlertid gitt uttrykk for at det er et betydelig potensial for å effektivisere sykehusedriften på sikt. Det uttales at Rikshospitalet må forplikte seg til innenfor rammen av en treårig tiltaksplan å gjennomgå alle muligheter for effektivisering.

Departementet tilrår på bakgrunn av en samlet vurdering av situasjonen ved Rikshospitalet å tilleggsbevilge 230 mill. kroner for inneværende år. Det framholdes at selv med en slik tilleggsbevilgning vil Rikshospitalet ha et stramt budsjett som innebærer at sykehuset må iverksette tiltak som kan øke inntektene og/eller redusere kostnadene, og at det ikke kan utelukkes at dette vil gå ut over pasienttilbudet.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bendiks H. Arnesen, Inga Balstad, Reidun Gravdahl, Asmund Kristoffersen, Karin Lian og Einar Olav Skogholt, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Are Næss, fra Høyre, Annelise Høegh og Sonja Irene Sjøli, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, og fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo, viser til at Rikshospitalets ledelse har pålagt avdelingene på sykehuset en generell innsparing på 3 pst. fra driftsåret 2000-2001, og at dette vil medføre en innsparing i størrelsesorden 50-60 mill. kroner. Komiteen viser videre til at etter at den pålagte generelle innsparingen er gjennomført, vil fortsatt merbehovet for driften av Rikshospitalet for inneværende år være i størrelsesorden 270 mill. kroner.

Som hovedbegrunnelse for de økte driftsutgiftene ved det nye Rikshospitalet, anføres i proposisjonen betydelig høyere driftsutgifter ved det nye anlegget på

Gaustad. Dette skyldes ikke minst etter komiteens forståelse større vedlikeholdsutgifter og driftskostnader ved det betydelige medisinsk-tekniske anlegg slik som servicekontrakter og vedlikeholdsavtaler. Det nye Rikshospitalet har også betydelige husleiekostnader i leide lokaliteter da byggeprosjektet ennå ikke er sluttført på Gaustad.

Komiteen viser til at det kan være forhold ved finansieringsordningene som gjør at regionsykehusene, herunder Rikshospitalet, kommer dårlig ut. I de gjennomganger av finansieringsløsninger som skal foretas, er det viktig å sette søkelys på at Rikshospitalet gis en finansiering som er tilpasset sykehusets oppgaver.

Komiteen viser til at det 3. mai 2001 etter anmodning fra komiteen ble avholdt et høringsmøte med Rikshospitalets direktør og helseminister Tore Tønne hvor de driftsmessige konsekvensene for Rikshospitalet ble gjort rede for i forhold til differansen mellom 270 mill. kroner som sykehuset har bedt om, og 230 mill. kroner som er foreslått bevilget i den foreliggende proposisjonen. Det fremgår av de fremlagte dokumenter i høringsmøtet at den ytterligere innsparing på 40 mill. kroner for resten av inneværende driftstermin vil gi betydelige negative konsekvenser for ulike medisinske tilbud ved det nye Rikshospitalet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Kristelig Folkeparti, Høyre, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser således til at Berg Gård som ivaretar oppfølgingen av sterkt cerebral parese-rammede barn, nærmest blir nedlagt og pasientene tilbakeført fylkeskommunene. Avdelingen for revmatologi som faktisk er en prioritert oppgave for Rikshospitalet, vil bli sterkt rammet, og det samme gjelder nevrologisk avdeling, den hematologiske avdeling og implantatkirurgien. Det siste vil i særlig grad gå ut over cochlea-implantat til døvfødte barn hvor man ikke vil kunne operere de barn som er utredet og klar for operasjon i inneværende år med de konsekvenser det gir for den enkelte.

Flertallet viser til at Rikshospitalet i tillegg til å være regionsykehus har en rekke landsfunksjoner hvor lignende behandlingstilbud ikke kan fåes annet sted i Norge. Flertallet finner det svært uheldig dersom Rikshospitalet nå tvinges til å si opp et betydelig antall av høyt spesialisert fagpersonell som det i ettertid kan bli vanskelig å gjenrekruttere til sykehuset på kort sikt, om den økonomiske driftssituasjonen eventuelt skulle bli bedre.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet, viser til at disse partier i forbindelse med behandlingen av Revidert nasjonalbudsjett vil foreslå at kap. 731 post 50 forhøyes med ytterligere 30 mill. kroner i forhold til forslaget i St.prp. nr. 71 (2000-2001) og forslag i St.prp. nr. 84 (2000-2001). Dette

flertallet støtter på denne bakgrunn bevilgningsforslaget i St.prp. nr. 71 (2000-2001).

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti har merket seg at det fra Rikshospitalets side anføres flere årsaker til økte driftsutgifter og budsjettoverskridelser for inneværende år. Blant disse årsaker er også nevnt en relativt dårlig DRG-dekning av høyspesialiserte behandlingstilbud. Disse medlemmer er oppmerksomme på denne problemstilling, som også er til stede ved de andre regionsykehusene, både fordi regionsykehusene får de tyngste pasientene innen diagnosegruppene, og fordi de har høyspesialiserte, kostbare flerregions- eller landsfunksjoner. Disse medlemmer må forutsette at den spareplan som Rikshospitalet har fremlagt, og som innebærer smertefulle kutt som rammer utsatte pasientgrupper, er vurdert nøye i et totalt perspektiv.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Sosialistisk Venstreparti vil med utgangspunkt i dette og de alvorlige konsekvensene disse nedskjæringene ville få, tilleggsbevilge 40 mill. kroner i tillegg til de 230 mill. kroner som foreslås i proposisjonen. Det er en forutsetning for disse medlemmer at det tas tilsvarende hensyn når situasjonen for de øvrige regionsykehus skal vurderes.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at Sentrumsregjeringen startet en gjennomgang av spesialisthelsetjenestens finansieringsordning i samarbeid med regionsykehusene og fylkeskommunene som sykehuseiere. Situasjonen nå viser at det er behov for å fortsette dette arbeidet for å få til et bedre og mer dekkende finansieringsopplegg, spesielt for særlig kostbare behandlingsopplegg og for langtidspasienter/kronikere.

Disse medlemmer vil anmerke at Rikshospitalets angitte budsjettbehov innebærer en økning på hele 26,6 pst. sammenholdt med Stortingets budsjettvedtak for 2001. Dette tyder etter disse medlemmers syn på at Regjeringen må ha hatt utilstrekkelig innsikt i Rikshospitalets reelle økonomiske situasjon da forslag til statsbudsjett for 2001 ble fremmet. De forslag til kutt som styret ved Rikshospitalet har gitt sin tilslutning til, synliggjør etter disse medlemmers syn de betydelige svakhetene som den innsattsstyrte finansieringen er beheftet med, begrunnet i at det er virksomheter som ikke er økonomisk lønnsomme for sykehuset, som det kuttes i. Dermed rammes særlig utsatte pasientgrupper som barn og kreftsyke, uten skjeling fra sykehusets side til hvorvidt tilstanden burde prioriteres av medisinske grunner.

Denne vridningseffekten av den innsattsstyrte finansieringen er etter disse medlemmers syn etisk svært betenkelig, idet en vesentlig oppgave for det enkelte sykehus må være å legge medisinskfaglige

argumenter til grunn for prioriteringen av pasientgrupper, og ikke rent økonomiske.

Disse medlemmer vil også rette søkelyset mot Rikshospitalets driftsopplegg og rutiner, blant annet når det gjelder det merkantile området, og driftsopplegg som frigjør fagpersonell til å drive pasientrettet behandling og omsorg. Behandlende personell og avdelinger må nyttes for optimal pasientbehandling for dermed å få utnyttet den kompetanse og de investeringer som er ved sykehuset.

Et ensidig fokus på økte bevilgninger kan fjerne oppmerksomheten fra den ressursbruken sykehuset har, og hvorvidt denne kan bedres gjennom målrettede tiltak.

Det er etter disse medlemmers syn grunn til å be Regjeringen om å foreta en grundig gjennomgang av driften ved Rikshospitalet for å få kartlagt om sykehuset ivaretar de oppgaver sykehuset har fått seg tildelt på en faglig forsvarlig og økonomisk tilfredsstillende måte.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen om å foreta en full gjennomgang av driften ved Rikshospitalet, og legge saken fram for Stortinget på egnet måte."

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at Høyre tidligere har pekt på at regionsykehusene kommer skjevt ut i ordningen med innsatsstyrt finansiering, fordi de gjennomgående har mer ressurskrevende pasienter innenfor de samme DRG-gruppene sammenlignet med de øvrige sykehusene. Høyre fremmet i budsjettet for 2000 forslag om å utarbeide en ordning med differensierte enhetspriser i ISF-systemet, slik at refusjonen til sykehusene i større grad gjenspeiler reelle forskjeller i pasienttyngde. Disse medlemmer mener det er behov for en bred gjennomgang av sykehusenes finansieringsordninger for å sikre at refusjonene dekker de faktiske kostnader og slik legger til rette for økt aktivitet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet finner av hensyntagen til pasientene som mister sine tilbud, og Rikshospitalets faglige utvikling og renommé som et nasjonalt landsdekkende sykehus, det

"I statsbudsjettet for 2001 gjøres følgende endring:

Kap.	Post	Formål	Kroner
731		Rikshospitalet	
	50	Statstilskudd, forhøyes med	270 000 000
		fra kr 1 015 100 000 til kr 1 285 100 000"	

nødvendig å foreslå å tilleggsbevilge 40 mill. kroner i tillegg til de foreslåtte 230 mill. kroner som foreslås bevilget i proposisjonen.

Disse medlemmer viser til at det ikke bare er Rikshospitalet som har problemer med å opprettholde normal drift med full kapasitetsutnyttelse i inneværende år på grunn av mangel på driftsmidler. Disse medlemmer er kjent med at det også ved de øvrige regionsykehusene og ganske mange sentralsykehus i landet er foretatt større og mindre kutt i behandlingstilbudene på grunn av manglende budsjettdekning. Disse medlemmer mener at Norge har råd til en bedre helsetjeneste, og at det burde være mulig i den økonomiske situasjonen landet befinner seg i, å bevilge tilstrekkelige midler til å utnytte maksimalt den behandlingsskapiteten våre offentlige og private sykehus har. Disse medlemmer viser i denne sammenheng til at Stortingets flertall nylig har avvist et forslag fra Fremskrittspartiet om å bevilge 1 mrd. kroner til behandling ved offentlige og private sykehus i Norge. Disse medlemmer finner det helt uforståelig at ikke Stortingets flertall er interessert i å utnytte den maksimale kapasitet våre sykehus har, for å kunne behandle flere pasienter og redusere ventelistene.

Disse medlemmer vil komme tilbake til forslag til tilleggsbevilgning til de offentlige sykehus i forbindelse med behandlingen av Revidert nasjonalbudsjett for 2001.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti vil vise til at sosialkomiteen besøkte sykehuset i januar 2001, og dette medlem stilte da spørsmål om behandlingstilbudet til transseksuelle. Sykehusets direktør beskrev den gangen at tilbudet var på plass. Det har senere vist seg, blant annet gjennom reportasjer i helseprogrammet Puls i NRK 1, at så ikke er tilfelle. Dette medlem sitter igjen med inntrykk av at ledelsen ikke i den grad man må kunne forvente, kjenner til hva som foregår ved sitt eget sykehus.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

4. FORSLAG FRA MINDRETALL**Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti:***Forslag 1*

I statsbudsjettet for 2001 gjøres følgende endring:

Kap.	Post	Formål	Kroner
731		Rikshospitalet	
	50	Statstilskudd, forhøyes med	270 000 000
		fra kr 1 015 100 000 til kr 1 285 100 000	

Forslag fra Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:*Forslag 2*

Stortinget ber Regjeringen om å foreta en full gjennomgang av driften ved Rikshospitalet, og legge saken fram for Stortinget på egnet måte.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til proposisjonen og det som står foran, og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I statsbudsjettet for 2001 gjøres følgende endring:

Kap.	Post	Formål	Kroner
731		Rikshospitalet	
	50	Statstilskudd, forhøyes med	230 000 000
		fra kr 1 015 100 000 til kr 1 245 100 000	

Oslo, i sosialkomiteen, den 5. juni 2001

John I. Alvheim
leder og ordfører

Are Næss
sekretær