



Tidsskriftet
DEN NORSKE LEGEFORENING

Kan økonomer og klinikere forstå hverandre?

ANMELDELSER

TORGEIR BRUUN WYLLER

Professor i geriatri, Oslo universitetssykehus



Kari Nyland, Inger Johanne Pettersen

Penger og helse

Fra enkel til kompleks styring i helsesektoren. 210 s, tab, ill. Bergen: Fagbokforlaget, 2018.

Pris NOK 479

ISBN 978-82-450-2474-6

Som kliniker med interesse for helsepolitikk gikk jeg til boken med nysgjerrighet. Kunne den hjelpe meg å forstå hvorfor det fra et fagøkonomisk perspektiv fortoner seg lønnsomt å gjøre ting som fra en klinikers synspunkt ser ut som sløsing? Slik som for eksempel å ansette kodekonsulenter i avdelingenes innbyrdes konkurranse om å bli regnskapsmessig godskrevet andeler av den innsatsstyrte finansieringen; å sette relativt bedre betalte leger til å gjøre oppgaver som kunne vært ivaretatt bedre av støttepersonell med lavere lønn; eller å ansette ledere på stadig flere nivåer.

Var boken til hjelp? Ja og nei. Jeg må innrømme at tross iherdige forsøk, var det deler av den som jeg ikke forstod. Utsagn som «budsjettet ... [er] ... administrasjonens virkemiddel for å knytte virksomhetenes aktivitet til eiernes strategi på strategisk nivå» er for meg tåketale, men det kan selvsagt skyldes manglende innsikt i økonomisk terminologi. Mitt noe dystopiske svar på overskriftens spørsmål er derfor nei. Men det gjelder heldigvis ikke hele boken.

Jeg synes forfatterne er best når de tør å bevege seg litt utenfor det rent teknisk-økonomiske. Blant annet forklarer de på en forbilledlig måte hvorfor systemet med diagnoserelaterte

grupper (DRG) er uegnet til å evaluere drift på avdelings- og seksjonsnivå. Likeledes forklarer de godt utfordringene ved at man har gått over fra kontantregnskap til resultatregnskap i sykehus. Resultatregnskap er primært utviklet for profittsøkende foretak, mens offentlige etater tradisjonelt har ført regnskap etter et kontantprinsipp.

To sentrale budskap går som en rød tråd gjennom boken: For det første at god styring må omfatte et betydelig element av tillit. For det andre at den administrative styringen av norske sykehus gjennom et par tiår har gått fra å være overordnet til å bli stadig mer detaljert, med minutiøse rapporteringskrav på detaljer. Forfatterne forklarer tydelig hvorfor sykehusets virksomhet er vanskelig å måle som «verdskapning» i økonomisk forstand. Men de henger nok litt fast i paradigmet om at «noe må vi jo måle, og da får det ikke hjelpe om det ikke er relevant». De våger seg ikke ut i en drøfting av hvordan økonomifaget kan understøtte en bevegelse vekk fra styring på grunnlag av detaljerte, men lite treffsikre indikatorer og tilbake mot større grad av tillit. Det kommer kanskje i neste bok?

Publisert: 19. august 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0309
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no