

Spesialistene vil ikke styres av sykehusene

Privatpraktiserende spesialister er nesten usynlige i diskusjonen omkring den statlige overtakelsen av sykehusene. Det var gjennomgangstenen på årsmøtet i Praktiserende Spesialisters Landsforening nylig.

Tidligere statssekretær i Sosial- og helsedepartementet, Lars Erik Flatø, var invitert til årsmøtet i PSL for å klargjøre en rekke spørsmål knyttet til de privatpraktiserende spesialister i forbindelse med reformen.

Hvem er motparten?

Det er uttrykt i statsbudsjettet at de regionale helseforetakene blir spesialistenes avtalemotpart mht. de individuelle avtaler. 1.1. 2002 overtar helseforetakene de avtaler som foreligger mellom spesialistene og fylkeskommunene, og det gjøres ingen substansielle endringer når det skjer.

– Et rammeavtaleverk er nødvendig, men det er ikke avklart hvem som skal forhandle dette frem fra statens side. Man må ikke ta for gitt at det blir NAVO (Norsk arbeidsgiverforening for virksomheter med offentlig tilknytning). Det kan bli de regionale helseforetakene eller en annen statlig instans, sa Flatø.

Stoltenberg-regjeringen så for seg en sterkere integrasjon av privat spesialistpraksis i behandlingsskjeden. Dette er konkretisert i statsbudsjettet gjennom at den såkalte Akershus-modellen gjøres gjeldende over hele landet fra 1. januar. Den innebærer at private spesialister som driver operativ virksomhet

genererer DRG-poeng, og mottar innsatsstyrt finansiering på linje med sykehusene. I Akershus medførte dette en reduksjon i ventetiden for operasjon hos øre-nese-hals-spesialist fra to år til tre måneder i løpet av kort tid. Flatø ventet at den nye regjeringen vil videreføre disse prinsippene. – Spesialister som ikke driver operativ virksomhet, vil foreløpig ikke dra nytte av DRG-poeng og innsatsstyrt finansiering, sier han. Ifølge Flatø vil en endring i dette bli en forhandlingssak.

Stor frihet

Mange av spørsmålene fra salen til Flatø bar preg av angst for å bli sterkere styrt av sykehusene. Han oppfordret spesialistene til å være proaktive, idet han mente at svært lite er tenkt fra sentralt hold ennå når det gjelder hvordan samarbeidet mellom spesialistene og resten av helsetjenesten skal fungere. Han ville heller ikke legge noen føringer overfor de regionale helseforetakene.

– Hele poenget med ordningen er en større grad av frihet, og at politikerne bare skal ta overordnede beslutninger, sa han. Derfor vil foretakene også ha stor frihet med hensyn til geografisk plassering av driftstilskuddshjemler. Han understreket også at de private sykehusene skal inngå i det frie sykehusvalg og konkurrere med de offentlige sykehusene på like vilkår.

Henvisningsordningen – en glovarm potet

I PSL er man meget oppgitt over Legeforeningens aksept av henvisningsordningen. Lederen av Norsk overlegeforening, Bente

Mikkelsen, var klar i sitt svar. Selv synes hun henvisningsordningen fungerer dårlig og vekker minner om en forgangen tid med sentral dirigerings.

I likhet med de fleste av årsmøtets deltakere fant hun utspillet fra Sem-forhandlingene om at det skal bli tilstrekkelig med henvisning én gang for samme sykdom, fordelaktig. Men hun la til at det er et behov for å dokumentere hva som faktisk skjer i privat spesialistpraksis, og at Overlegeforeningen og PSL burde kunne samarbeide om dette. Gjennomgangstenen i hennes innlegg var nettopp et mer utstrakt samarbeid mellom disse yrkesforeningene.

Mikkelsen ble også spurt om hun ville bidra til at midler til innsatsstyrt finansiering formidles direkte til privatpraktiserende spesialister i stedet for gjennom de regionale helseforetakene. Hun ville arbeide for det, men gav uttrykk for at det kommer til å bli en lang vei dit.

– Stoltenberg-regjeringen har sagt at den måtte gi foretakene makt, og det betyr i realiteten penger. På en måte er vi tilbake der vi var når innsatsstyrt finansiering ble innført, sa hun. Da gikk midlene til fylkeskommunene, senere ble de gitt sykehusene, og etter hvert til de enkelte avdelinger.

Det var misnøye blant delegatene at representanter fra Praktiserende Spesialisters Landsforening i meget beskjeden grad er representert i viktige organer, bl.a. i de nye foretaksstyrene.

– Pål Gulbrandsen, Tidsskriftet
pal.gulbrandsen@legeforeningen.no

Harald Guldsten ny leder i PSL

På årsmøtet i Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL) ble Harald Guldsten valgt til ny leder i foreningen.

Harald Guldsten er 53 år og privatpraktiserende øyespesialist i Trondheim siden 1983. Han har to perioder i styret for PSL bak seg, før det var han to perioder medlem av foreningens fagutvalg. Sin organisasjonspolitiske karriere innledet han som styremedlem i Sør-Trøndelag legeforening, noe som også gav ham en periode i landsstyret.



Harald Guldsten

Med seg i det nye PSL-styret får Guldsten: Finn Korsrud, spesialist i øre-, nese- og hals-sykdommer (Lørenskog), Sigrid Næss, psykiater (Oslo), Ove Andreas Mortensen, gynekolog (Oslo) og Kjell Midelfart, spesialist i hudsykdommer (Trondheim). Både Korsrud og Næss er gjenvalgt.

Nye varamedlemmer ble Bertil Kjell Øie, indremedisiner (Straume), Nils Ringdal, indremedisiner (Molde) og Vibeke Dons Wankel, øyelege (Moss).

Mange kampsaker

– Det viktigste for oss er at statlig overtakelse ikke fører til at vi blir styrt av sykehusene, sier Harald Guldsten.

– En annen sak vi vil jobbe hardt for, er at mer av midlene til innsatsstyrt finansiering blir kanalisert direkte til de privatpraktiserende spesialistene, etter erfaringer fra

Akershus-modellen. Redusert ventetid der viser at dette er veien å gå.

Også henvisningsordningen vil Guldsten føre kamp mot. Han viser til bisarre eksempler, f.eks. at nyopererte kataraktpasienter må ha henvisning fra sykehusene for å gå til kontroll hos privatpraktiserende spesialist tre dager etter operasjonen.

– Hva mener du om oppfatningen av at spesialister bidrar til en medikalisering av befolkningen ved overforbruk av unødvendige undersøkelser?

– Nei, det der er en myte. Det kan nok finnes noen få som ikke driver seriøs praksis, men langt de fleste spesialister har mer enn nok å gjøre og trenger ikke å handle slik for å få tiden til å gå. Appls kamp for henvisningsordningen skyldes rett og slett at de er redd for konkurranse, hevder han.

– Pål Gulbrandsen, Tidsskriftet
pal.gulbrandsen@legeforeningen.no