

Spesialisthelsetjenestereformen – rom for faglighet?



Fra foreningen

Helt siden Legeforeningens landsstyre vedtok at staten burde overta sykehusene 1996, har foreningen vært klar i sin større tilstatlig overtakelse av spesialisthelsetjenesten. Samtidig har vi svært tydelig tilkjennegitt at støtten til reformen var betinget av at den fikk et faglig innhold.

Eierskiftet ved nyttår synes å ha gått uten store problemer. Det har også Legeforeningen bidratt til, men allerede etter en måned er det grunn til å minne om de viktige forutsetningene som Legeforeningen la til grunn for støtten, og spørre om det skapes rom for et faglig innhold i reformen. Endret eierskap og ny foretaksmodell vil i seg selv ikke sikre pasientene et bedre tilbud.

Reformen skapte til dels entusiasme og håp om forandring og forbedring blant legene og i Legeforeningen. Håpet var en spesialisthelsetjeneste som i større grad enn tidligere kunne tilby tjenester av høy kvalitet uten lange ventelister og korridorserger. Målet skulle nås blant annet ved økt satsing på forskning, fagutvikling og utdanning til beste for pasientene uten lange ventelister og plass i sykehusenes korridorer. Ikke minst var det Legeforeningens håp at faglige premisser skulle erstatte langvarige lokalpolitiske debatter om funksjonsfordeling og fylkeskommunalt budsjettarbeid.

En måned inn i den nye reformen har nok mange leger opplevd en viss form for «déjà vu». Mediene har konsentrert seg om budsjettunderskuddene i helseforetakene, ikke om planer for bedring av spesialisthelsetjenesten.

Aktiviteten ved sykehusene i 2001 økte mer enn tidligere år, mest på slutten av fjoråret. Det synes å ha ført til at budsjettammene som ble vedtatt av Stortinget like før jul, ikke er tilstrekkelige til å opprettholde samme vekstnivå i 2002. Både i den offentlige debatten og i foretaksstyrene har oppmerksomheten vært relativt ensidig knyttet til økonomi og budsjetter. De økonomiske rammene er bekymringsfulle nok, men minst like bekymringsfullt er det at oppmerksomheten trekkes bort fra arbeidet med reformens faglige innhold.

Det er ikke realistisk å vente resultater av de store endringene i helsevesenet før om 2–4 år. Likevel bør 2002 bli året da planene legges for kvalitetsutvikling av tjenestene, kompetanseoppbygging (herunder videre- og etterutdanning), tilrettelegging for forskning og bedre utnyttelse av menneskelige og materielle ressurser. Ikke minst må det ska-

pes trygghet i helseforetakene for at slike endringsprosesser kan igangsettes.

Legeforeningen har tiltro til at Helsedepartementet tar signalene om å skape faglig innhold i reformen alvorlig. Vi har merket oss helseminister Dagfinn Høybråten i Stortinget 23. januar om at han vil ta de nødvendige konsekvenser av gjennomgangen av regnskapstallene for 2001 i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett.

Det skal ikke være tvil om Legeforeningens fortsatte tilslutning til reformens overordnede mål og intensjoner, heller ikke at vi har vilje til å bidra til en vellykket reform. Foreningen har tatt initiativ til og er i gang med å bygge opp kompetanse og skape nettverk rundt ansattrepresentantene i de regionale og lokale foretaksstyrene. Vi har dessuten etablert et regionalt organisasjonsledd for å kunne møte foretaksstrukturen, og vi driver en viktig og nødvendig informasjonsvirksomhet knyttet til reformen.

Vi er trygge på at legene, både regionalt og i det enkelte foretak, vil bruke dette nettverket og sin faglige kompetanse til å skape et bedre tilbud for pasientene. Vi må derfor fortsatt ha tillit til at rammevilkårene blir slik at man i fellesskap kan nå de målene som lå til grunn for reformen.

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president