

Helseproduksjon – konsekvenser av et kommersialisert helsevesen

Det var et godt besøkt møte da Oslo legeforening i slutten av august arrangerte høstens første medlemsmøte.

De tre innleiderne Leif Næss, administrerende direktør ved Omnia ASA, Tove Strand, administrerende direktør ved Ullevål universitetssykehus HF og Frode Forland, direktør ved avdeling for retningslinjer, prioriteringer og kvalitet i Sosial- og helsedirektoratet ble introdusert av møteleder Arne Refsum.



Leif Næss

Leif Næss viste flere plansjer om opphold i private sykehus sett i forhold til offentlige sykehus. Hans budskap til forsamlingen var at han mener myndighetene innfører en form for darwinisme og ønsker å gi de private sykehusene en utfordrerrolle. Han gav også uttrykk for at det blant de private sykehusene oppleves som det er to typer sykehus, de som kriger på pris og de som gir uttrykk for at de ikke kan gå lavere enn en bestemt pris for å dekke sine kostnader. Næss mente også at de regionale helseforetakene i sine bestillinger ikke vektlegger kvalitet i stor nok grad. Ingen har spurt om epikrisetid eller resultater av undersøkelser om pasienttilfredshet, sa han.

Alle skal få helsehjelp

Den relativt nytilsatte direktøren ved Ullevål universitetssykehus trakk frem sitt første møte med et kommersialisert sykehus – et sykehus i Minnesota – og de inntrykk hun fikk fra en drøfting mellom et forsikringsselskap, sykehus og pasient om hvilken type behandling pasientens kunne få. – Det gjorde med enda mer engasjert i å jobbe for at alle skal få helsehjelp, uavhengig av økonomi, sa hun.

– I det offentlige helsevesen skal man få hjelp uavhengig av tid på døgnet. Det offentlige må ha en beredskap for at pasientene skal ha trygghet, understreket sykehusdirektøren.

Tove Strand trakk også frem behovet for et offentlig sykehus som Ullevål universitetssykehus, i å være best på noe. Derfor er det viktig å satse på forskning. Det er behov for kunnskaps-



Tove Strand

deling, og hvis vi ikke er gode på en del ting selv, blir vi uinteressante. Svaret er basisfinansiering, å tenke fag og ikke profitt, sa hun. Hun hadde også synspunkter på utdanning av helsepersonell som hun mente må foregå i det offentliges regi.

– Vi ønsker at studentene ved Ullevål universitetssykehus skal lære å vise respekt overfor pasienter, ydmykhet i forhold til egen og andres kunnskap – og også få med seg en bevissthet om viktigheten av å dra lasset sammen, sa hun. Hun sa også at hun ser positive konsekvenser av konkurranse i helsevesenet, men at hun er usikker på hvordan dette skal brukes. – Vi har mye flinke folk, døgnerberedskap og idealisme, og hadde de offentlige sykehusene fått konkurrere med de private om de 1,6 milliarder kronene som går til private, er det min faste overbevisning at vi hadde vunnet flere anbud, sa Strand.

Honnør til Legeforeningen

– Vår oppgave er blant annet å følge med på om folk får de tjenester lovene sier, sa Frode Forland.

– Jeg sjekket spesialisthelselovens og kommunehelselovens formål før jeg kom hit, men det sto intet om forretningsdrift i disse lovene. Det står heller ikke noe om at det ikke skal være det, sa han. Han understreket behovet for at det må være åpenhet om prosesser og om faglighet. Forland trakk frem en påstand der han gav uttrykk for at hvis de offentlige leverandører leverer gode tjenester, blir det mindre til de kommersielle aktører.

Han gav honnør til Legeforeningen for å ha ryddet opp i forholdet til den farmasøytiske industri, og reiste spørsmål om hvorfor leger har vært så glad i legemiddelindustrien. – Jeg tror kanskje det ligger i den anerkjennelse man får, sa han. Min tanke er at arbeidsgivere kanskje ikke gir legene den anerkjennelse som de bør, sa Forland.

Må skjerpe seg

Det ble en interessant debatt etter innleggene. Strand pekte på kostnadene ved å utdanne en ortoped. Per Meinich, nyvalgt leder i Yngre legers forening, repliserte



Frode Forland

kjøpt at spesialistkandidatene yter arbeidsinnsats i utdanningsperioden. Hans Petter Aarseth, Legeforeningens tidligere president, mente det var galt å si at det var en kommersialisering av helsevesenet. – Vi har valgt å bruke et lite innslag av private tilbydere, men vi deler alle den oppfatning at vi skal ha et offentlig finansiert helsevesen. Vi har erfaringer med rammefinansiering, de var ikke gode, sa Aarseth. – Den store utfordringen for den offentlige helse-tjenesten er at hvis vi skal bevare et offentlig finansiert helsevesen, så må den offentlige helsetjenesten skjerpe seg, mente han. – Derfor må man ha oppmerksomheten rettet mot dette. I dag har man fokus på bruk av kostbare medikamenter, som i denne sammenhengen utgjør minimale kostnader, og ikke på bruken av de ansattes tid og kompetanse, hvor de store kostnader ligger, sa Hans Petter Aarseth.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Høstmøter i spesialforeningene

Høsten er tid for spesialforeningenes årsmøter. I oktober finner følgende møter sted:

Norsk psykiatrisk forening. Årsmøte-seminar ved Gaustad sykehus fra 11.–13.10. 2005.

Norsk barnelegeforening. Pediatertidagene. 13.–15.10. 2005 på Hotel Bristol, Oslo.

Norsk forening for otorhinolaryngologi/hode- og halskirurgi. 21.–22.10. 2005 på Grand Hotel, Oslo.

Norsk kirurgisk forening. Høstmøte arrangeres på Holmenkollen Park Hotel 24.–28.10. 2005.

Norsk anestesilogisk forening. 25.–28.10. 2005 i Tromsø.

Norsk Cardiologisk Selskap. 28.–29.10. 2005 på Rica Klubben Hotel, Tønsberg.

Norsk forening for lungemedisin. 28.–29.10. 2005 på Grand Hotel, Oslo.