

En stille utmarsj av kompetent og ansvarsbevisst personale fra sykehusene er skumlere enn høylytte protester

Exit

Som stipendiat tidlig i 1990-årene arbeidet jeg med cellekulturer. For at eksperimentene skulle lykkes, måtte cellene trives og vokse – og fremfor alt måtte det ikke bli infeksjon i cellekulturrene. Rengjøringen av både utstyr og lokaler var viktig. Litt proteinrester i en glasskolbe eller rester av støv og skitt på hyller eller i skap kunne ødelegge mange ukers arbeid. Heldigvis var renholdspersonalet på Kaptein Wilhelmsen og frues bakteriologiske institutt ved Rikshospitalet svært profesjonelt. De var en del av instituttet på samme måte som forskere, overleger, bioingeniører og kontorpersonele. De hadde oversikten og kontrollen, visste hva som skulle gjøres og styrte med fast hånd. De kjefte på oss andre hvis vi sølte og rotet, men hjalp oss og gjorde litt ekstra når det var nødvendig. De hadde totalansvaret for renholdet og satte sin ære i at det var pent og ordentlig.

Jeg snakket ofte med lederen for renholdspersonalet om hvor avhengig jeg var av henne og hennes folk og hvor heldig det var for meg og mine små prosjekter at de tok jobben sin så alvorlig. Og innimellom sukket vi sammen over «de store ting» som var utenfor vår kontroll, f.eks. de tette og møkkete ventilasjonskanalene som blåste ut støv og mikrober, urenheter som ikke bare kunne ødelegge mitt og hennes arbeid, men som ikke minst utsatte pasienter andre steder på Rikshospitalet for ekstra infeksjonsrisiko.

Utover i 1990-årene begynte det for alvor å merkes at budsjettene måtte strammes inn. På renholdssiden besto sparetiltakene av mer detaljregulering av gjøremål. Det ble bestemt at rimeligere utstyr skulle brukes, noe skulle vaskes hver torsdag, hyller skulle tørkes bare to ganger i uken, lister og krokar var ikke en del av «daglig renhold». Laboratoriebenker og kontorpulter skulle de ansatte vaske selv. Renholdspersonalet humret. Dette var jo bare tull. Det kunne ikke fungere. «De der inne» (i administrasjonen) hadde ikke noen anelse om når det var nødvendig å vaske hva på vårt institutt og med hvilke metoder. Og skulle professor A vaske benken selv? Det kom aldri til å skje! Renholdspersonalet følte uansett at de hadde ansvaret for at det totalt sett var rent. Derfor fortsatte de å jobbe mer eller mindre som før, men med stadig mer stress og belastning – for budsjettene og bemanningen ble kuttet.

I 1997 jobbet jeg en periode for sjeflegen ved Rikshospitalet. Jeg ble kontaktet av renholdslederen fra min gamle arbeidsplass. Hun var dypt fortvilet: «Kan du gjøre noe, Charlotte? De kommer til å rasere renholdstjenestene på det nye Rikshospitalet.» Det skulle ikke lenger være rengjøringspersonale knyttet til hver enkelt avdeling. Ledelsen hadde regnet ut at det ville være mer lønnsomt å ha én stor enhet der folk ble fordelt utover på sykehuset ettersom det passet. Ingen skulle ha faste områder eller faste kolleger. Det var for lite fleksibelt. «Men hvem har da ansvaret for kvaliteten på renholdet på den enkelte avdeling over tid?» undret min tidligere kollega. Jeg forsto godt hva hun mente, men kunne dessverre ikke gjøre noe som helst. Jeg hadde kontor ikke så langt fra direktøren, men var milevis unna makten. Den hadde økonomene i planleggingssekretariatet.

Etter at jeg begynte i jobben som jeg har nå, traff jeg rengjøringslederen igjen ute på gaten. «Hvordan har det gått på det nye Rikshospitalet,» spurte jeg, «gikk det bedre enn du fryktet?» «Jeg vet ikke,» svarte hun, «ingen av oss «gamle» ble med til Gaustad.» Alle var førtidspensjonert, uføretrygdet eller hadde funnet noe annet å gjøre. «Vi kunne ikke arbeide på den måten. Mange av oss hadde jobbet i mange år, og vi var stolte av yrket vårt. Vi hadde ikke lyst til å svinge en mopp rundt på ulike steder, til en standard som vi ikke syntes var bra nok.»

Stadig oftere når jeg treffer eller kontaktes av kolleger ved sykehusene, tenker jeg på denne historien. De har liknende historier, om et fag og en arbeidsplass de er glad i og stolt av, men der det stadig er mer detaljstyring ovenfra og uforståelige beslutninger. Reaksjonene er også omtrent de samme: Først hoderisting, mens man fortsetter å gjøre jobben slik man mener den bør gjøres, så økende frustrasjon og så oppgitthet. Protestene stilner og stadig flere av dem som har muligheten, går over til det private. Det er altfor enkelt å påstå at de gjør det for pengenes skyld. De aller fleste gjør det fordi de finner det mer meningsfylt. Det er flott for kvaliteten på de private helse-tilbudene, men skummelt dersom vi ønsker et fortsatt solidarisk finansiert helsevesen i Norge.

Det norske sykehusvesenet står overfor store utfordringer. Poenget er ikke å mimre om at alt var bedre før, men å si fra om at noe helt avgjørende er i ferd med å gå tapt. Det er få som arbeider i sykehusene som ikke aksepterer at det må prioriteres og at budsjettene må holdes. Men det må tenkes helt nytt rundt hva styring av helsevesenet innebærer (1). Statlig planstyring, kortsiktig økonomisk tankegang og stadig voksende direktorater og direktørsjikt får kanskje folk til å arbeide raskere ved et samleband, men får ikke kompetente fagfolk til å prestere bedre og riktigere. Den største trusselen mot et offentlig, solidarisk finansiert helsevesen er ikke private alternativer – hovedtrusselen er et offentlig helsevesen som forvitrer. Ikke av mangel på penger, men av mangel på respekt for hvor viktig personlig engasjement, faglig selvspekt og vilje til å ta selvstendig ansvar er for å få en helsetjeneste av god kvalitet. Mangelen på anerkjennelse av kompetanse og verdsettelse av den enkeltes innsats er mye farligere enn mangel på penger.

Den statlige detaljstyringen av helsevesenet har akselerert etter foretaksreformen og er blitt stadig strammere og mer upersonlig. De rødgrønne regjeringspartiene har fått fornyet tillit ved stortingsvalget. Fire nye år ved makten betyr nye muligheter til å snu utviklingen – hvis de ønsker. «Stø kurs» i helsepolitikken kan bety stø kurs mot et svekket offentlig helsetilbud.

Charlotte Haug
redaktør

Litteratur

1. Haug C. Hvor utgangspunktet er galest... Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 1729.