

## Ti år med helseforetaksmodellen. Er den liv laga?

– Vi ønsker å legge ned de regionale helseforetakene, etablere en nasjonal helse- og sykehusplan og styrke de lokale styrene.



Det ble en spennende diskusjon om foretaksmodellen på årets lederseminar. Her er president Hege Gjessing mellom foredragsholderne Siri Hatlen og Bent Høie. Foto Tove Myrbakk

Det sa lederen for Stortingets helse- og omsorgskomite Bente Høie (H) på Legeforeningens lederseminar.

– Da helseforetaksreformen ble innført i 2001 var Høyre bekymret for at modellen ikke ville føre til en nasjonal helsepolitikk, men til fem ulike helsepolitikker i Norge. Jeg mener vi fikk rett i den vurderingen. Høyre mente at de regionale helseforetakene (RHF-ene) skulle være forvaltningsorgan uten egne styrever, sa Bent Høie.

– Nå ønsker vi å legge ned RHF-ene, etablere en nasjonal helse- og sykehusplan, og overføre mer ansvar for driftsutgiftene til helseforetakene. Vi vil at beslutninger som er knyttet til driften av virksomhetene tas nærmere pasientene og de som jobber i foretakene, og vi vil flytte politikken til Stortinget der den hører hjemme. Dette er kompliserte spørsmål og Høyre har derfor nedsatt en arbeidsgruppe som skal se på mulige modeller, sa Høie.

### Flertall på Stortinget

– Det er allerede i dag et flertall på Stortinget for at vi ikke skal ha RHF-ene slik de er organisert i dag. Spørsmålet er om når tiden er inne til å gjøre en endring. Jeg tror ikke det blir vanskelig å bli enig om en alternativ modell. Det er viktig at ting gjøres i riktig rekkefølge; etablere en nasjonal helse- og omsorgsplan først og styringsmodellen etterpå, påpekte Høie.

Siri Hatlen har tidligere vært styreleder i

Helse Øst og administrerende direktør ved Oslo universitetssykehus. – Det er store komplekse foretak vi snakker om. Jeg har vært så heldig å få jobbe på to nivåer i systemet. Jeg tror det er viktig å stoppe opp og spørre seg hvordan styrene bør sammensettes. Jeg er skeptisk til den modellen vi har i dag. Det er et flertall i styret som blir valgt fordi de er politikere. Det betyr ikke at de ikke har kompetanse, men det er sjelden styremedlemmene har erfaring fra endrings- og omstillingsprosesser. Det å sette sammen styrever med den kompetanse styrene trenger, er en stor utfordring, påpekte Siri Hatlen.

### Må se helheten

– Det er et for kortsiktig perspektiv man jobber i. Man må foreta kortsiktige kutt for å klare årets budsjett. Klarer man å tenke langsiktig og utarbeide gode gjennomføringsplaner får man gjerne god infrastruktur og god kvalitet som ofte gir en god økonomistyring. Jeg opplevde at mange ønsket å endre og forbedre, men at infrastrukturen – helhetsspektivet – hindret det. Jeg tror man må bort fra det kortsiktige. Økonomi er bare et virkemiddel for å få til resten, understreket Hatlen.

– Jeg mener at det er positivt at foretakene får kontroll på økonomien, men det er alt for mye fokus på økonomi. Kvalitet og pasientsikkerhet må være i høysetet, men det kan godt hende at har man god kvalitetsstyring så har man også god økonomistyring, sa Høie.

Siri Hatlen understreket at det er kjempe-

viktig å motivere førstelinjen. – Det er utrolig langt fra bunn til topp, og verden ser forskjellig ut avhengig av hvor du sitter i systemet. Det er viktig å motivere kunnskapsorganisasjoner til å stå gjennom endringer fordi endringer tar krefter fra det man egentlig er der for. Det å få befestet en felles virkelighetsoppfatning er en ledelsesutfordring. Det handler ikke bare om penger, det gjelder å se helheten, avsluttet Hatlen.

### Veien videre

President Hege Gjessing var fornøyd med debatten. – Dette har vært en god diskusjon hvor vi sammen har fått belyst viktige områder ved organisasjonsstrukturen for sykehusene. Det vi ser er at det har blitt svært mange lederlag og dermed i praksis utydelige ansvarslinjer. Store, overordnede helse-reformer vil alltid ha en kostnad, og mange vil bli berørt mens det står på. Alle sammen-slåingene til store helseforetak kan absolutt føre til at de regionale viser seg å bli overflødige. Det aller viktigste grepet akkurat nå vil likevel være å sikre og utvikle lederkompetansen på de nivåene pasientbehandlingen skjer, sa Gjessing.

**Lisbet T. Kongsvik**

*lisbet.kongsvik@legeforeningen.no*  
Kommunikasjonsavdelingen