

Har alltid pasienten i sentrum

– Vi støtter visjonen om pasientens helsetjeneste, spørsmålet er hvordan vi gjør det, sa Hege Gjessing på lederseminaret i januar.

– Helseministeren ønsker en bedre og tryggere helsetjeneste med pasienten i sentrum. Arbeidet er allerede i gang og har vært det lenge. Vi har alltid hatt pasienten i sentrum, sa Legeforeningens president.

– Derfor mener vi det er avgjørende at fagmiljøene tas med, at våre stemmer lyttes til når fremtidens helsetjeneste i Norge skal utvikles.

Seminaret som samlet over 90 sentrale til-litsvalgte fra Legeforeningens ulike foreningsledd, råd og utvalg hadde en rekke temaer på dagsordenen. I sin åpningstale trakk president Hege Gjessing frem viktige saker i tiden. Samtidig utfordret hun helseminister Bent Høie som var invitert til å snakke om de tre kommende stortingsmeldingene om folkehelse, primærhelsetjeneste og nasjonal sykehusplan, til også å holde en årlig tale om primærhelsetjenesten. Primærhelsetjenestemeldingen blir den første i sitt slag som beskriver tjenesten som en helhetlig helsetjeneste.

Må sikre lik kvalitet

Kari Sollien, leder i Allmenlegeforeningen, innledet også om forventningene til primærhelsetjenestemeldingen. Hun la vekt på at dette også må bety en forutsigbar helsetjeneste med lik kvalitet over hele landet. Det fordrer en høy nok kapasitet og legesentre med tverrfaglig kompetanse. I dag har sam-handlingsreformen skapt et stort press på primærhelsetjenesten. Kari Sollien ønsker et bedre samarbeid mellom legene, hjemme-sykepleien og de andre aktørene lokalt.

Den rette miksen av offentlig og privat

Ett av regjeringens mål er økt bruk av private helsetilbud blant annet gjennom fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten.

– Offentlig og privat kapasitet i helsetjenesten må ses samlet så lenge det er offentlig finansiert og fordelt, mente Jon Magnussen, professor i helseøkonomi ved NTNU. Sammen med Lars Erik Flatø, administrerende direktør ved Lovisenberg Diakonale sykehus i Oslo, ga han innspill i debatten om offentlige og private helsetjenester.

Flatø var opptatt av at det er forskjell på ideelle og kommersielle sykehus. Hovedtyngden av de private er drevet på samme verdigrunnlaget som de offentlige sykehusene, og er non-profit og familieeide institusjoner. Flatø mente den største forskjellen



Helseminister Bent Høies innlegg førte til stort engasjement fra salen. Generalsekretær Geir Riise styrte debatten. Foto Lottelise Folge

mellom private og offentlige sykehus er at privat eierskap gir et større handlingsrom for låneopptak og investeringer enn i det offentlige.

Samhandling i praksis

Samhandlingsreformen har som mål at mere av behandlingen skal foregå i kommunene. Espen Storeheier fagansvarlig overlege ved Østfold medisinske kompetansesenter, Helsehuset Indre Østfold, og professor Anders Grimsmo ved institutt for samfunnsmedisin NTNU, var invitert til å snakke om «Samhandlingsreformen – fra teori til praksis». I den etterfølgende debatten fremhevet flere betydningen av relasjonen mellom KAD (kommunale akutte døgnplasser) og spesialisthelsetjenesten. Ansvaret for roller og diagnostisering må avklares. Skal for eksempel pasienten innom spesialisthelsetjenesten i behandlingsforløpet?

Andre temaer som ble diskutert på den to

dager lange samlingen var «Tilsiktede og utilsiktede effekter av politiske reformer». Hva kan vi lære av helseøkonomene var spørsmålet Hans Olav Melberg, førsteamanuensis ved Avdeling for helseledelse og helseøkonomi, Universitetet i Oslo tok opp. Et av hans sentrale poeng var at man må eksperimentere og utprøve mer i det små, før man implementerer i storskala.

Trond Viggo Torgersen og Edvin Schei, professor ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin Universitetet i Bergen samarbeider om å undervise i pasientkommunikasjon. Som avslutning på seminaret ga de et innblikk i førstesemesterkurset for medisinstudentene i Bergen.

Stein Runar Østigaard
stein.runar.ostigaard@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling