

➤ FRA PRESIDENTEN

Sykehusene er kunnskapsorganisasjoner hvor tillit og medbestemmelse er en forutsetning for å levere gode helsetjenester. Vi må skape organisasjoner som lytter til fagfolkene.

Sykehusene er overstyrt og underledet

Kvinnsland-rapporten kom til julestria. Tidligere direktør i Helse Bergen Stener Kvinnsland har ledet utvalget som skulle se på ulike organisatoriske løsninger for å bedre spesialisthelsetjenesten. Da Helseforetaksmodellen ble innført i 2002, ble sykehusene organisert som foretak, og staten overtok eierskapet. Dette har også vært sentrale føringer for utvalgets arbeid, i tillegg til at man skulle beholde finansieringsmodellen.

Ett av Tore Tønnes viktigste mål med Helseforetaksreformen, var å få til sterkere statlig styring av overordnede spørsmål, samtidig med at sykehusene skulle få større frihet i styringen av driften. Dette har ikke gått rett vei. Sykehusene oppleves overstyrt og underledet, og beslutningslinjene har blitt for lange. De pasientnære lederne opplever at de har for lite handlingsrom, samtidig som vi ser at stadig større makt konsentreres ved de regionale helseforetakene (RHF), stikk i strid med Tønnes intensjon. Stortinget vedtok under behandlingen av Nasjonal helse- og sykehusplan at stedlig ledelse skal være hovedregelen. Sykehusene er kunnskapsorganisasjoner hvor tillit og medbestemmelse er en forutsetning for å levere gode helsetjenester. Vi må skape organisasjoner som lytter til fagfolkene.

Bygg og utstyr i sykehusene forfaller. Foretakene må spare penger for å investere og vedlikeholde. Når bevilgningene er for små, sparer en seg til fant. Pasientbehandlingen går foran, og kostnader til vedlikehold skyves på. Vi hører om økende etterslep på investeringer og vedlikehold både fra helt nye sykehus som i Østfold, og gamle sykehus som i Oslo.

Helseforetaksreformen skulle sikre en likeverdig helsetjeneste i hele landet. Regiontankegangen ble forsterket for å bedre funksjonsfordelingen, og mange vil mene at det har man oppnådd. Samtidig står vi nå overfor en utvikling mot at mer skal gjøres i kommunene. Samhandlingsreformen kom ti år etter foretaksreformen. Det er fortsatt et stort behov for å styrke samarbeidet mellom kommunene og sykehusene.

Regjeringsplattformen sier at *regjeringen vil legge ned de regionale helseforetakene når det er utformet en nasjonal helse- og sykehusplan*. Kvinnsland-utvalget fikk derfor i oppdrag å fjerne det regionale styrenivået og vurdere tre andre modeller. I rapporten har utvalget i tillegg vurdert en fjerde modell hvor RHF-ene videreføres, og hvor dagens helseforetak legges innunder RHF-et som resultatenheter. Utvalgets forslag om å fjerne sykehusstyrene vil være å gå i feil retning – vekk fra lokal medvirkning, innsyn og offentlighet. Legeforeningen ønsker et regionalt nivå, men har hele veien advart mot å konsentrere stadig mer makt på RHF-nivå. Høstens streik har vist at vi trenger å bygge tillit i sykehusene. Maktkonsentrasjon vil virke motsatt.

Nå skal rapporten på høring. Dette utvalget har jobbet i et drøyt år og ender opp med delt innstilling på viktige områder. Føringene som er lagt for utvalget, gjør at hele bildet ikke er belyst; mange har også tatt til orde for en ren forvaltningsmodell. Helseministeren har tidligere vist vilje til å endre både mandat og utvalg i viktige helsepolitiske utredninger. Skal vi lykkes med en bred og åpen debatt om fremtidig organisering av sykehusene, må også andre styringsformer vurderes.



Marit Hermansen

Marit Hermansen
marit.hermansen@legeforeningen.no
president