

Advarer mot ytterligere maktkonsentrasjon

Utvalget som har utredet hvordan statens eierskap til sykehusene bør innrettes fremover gir ingen entydige råd om helseforetakenes fremtid.



KVINNSLANDUTVALGET: Helseminister Bent Høie mottok rapporten Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten 1. desember. Her med utvalgsleder Stener Kvinnsland (t.v.) og Legeforeningens visepresident Jon Helle. Foto: Privat

I motsetning til regjeringen ønsker flertallet av utvalget å videreføre de fire regionale helseforetakene. Halvparten foreslår å fjerne sykehusstyrene. Et mindretall ønsker også å dele Helse Sør-Øst. Legeforeningen advarer mot ytterligere maktkonsentrasjon i helseforetakene.

– Forslaget om å avvikle styrene ved de lokale helseforetakene er å starte i feil ende, sier Jon Helle, visepresident i Legeforeningen.

– Det har heller ikke vært noe klart politisk ønske om dette, legger han til.

Blant den halvparten som er i mot dette forslaget er utvalgsmedlemmene fra Legeforeningens rekker. De frykter at resultatet vil bli maktentralisering og at beslutningene i større grad vil fattes i lukkede rom.

Solberg-regjeringen har i sin egen styringsplattform et mål om å legge ned de regionale helseforetakene. Helseministerens føringer for utvalget var at endringsforslag måtte skje innenfor dagens foretaksstruktur. Det var dermed ikke et åpent mandat. Resultatet var uansett ikke et samstemmig utvalg. De 16 utvalgsmedlemmene har hatt ulike oppfatninger om hvordan dagens organisering fungerer, og hva som bør være siktemålet med en endring.

Behov for endringer

Legeforeningen var tydelig i sitt innspillnotat til utvalget om hva som har fungert og hva som ikke har fungert etter intensjonene i dagens modell. Blant foreningens viktigste innspill har vært at:

- Helse Sør-Øst deles og at sykehus-Norge organiseres i seks eller flere regioner,
- antall styringslag reduseres (ett nivå fjernes),
- mer beslutningsmyndighet delegeres til sykehusene,
- finansieringsordningene for bygg blir mer hensiktsmessige, og
- at åpenhet, involvering, kvalitet og pasient-sikkerhet vektlegges i større grad.

– Hvis dagens eierskapsmodell sementeres uten grep som reelt styrker de lokale sykehusenes styringsevne frykter vi at det innebærer en endring til det verre, legger Helle til.

Det har vært en svakhet for den kommende debatten blant partiene at utvalget ikke har vurdert andre eierskapsmodeller. Legeforeningen innhentet en eksternt utredet rapport i mai 2016, ledet av helseøkonom Jon Magnussen. Utredningsgruppen har bl.a. vurdert både en ren forvaltningsmodell og en hybridløsning.

– Vi mener debatten om spesialisthelsetjenestens fremtid fortjener en bredere inngang enn hva Kvinnslandutvalget har hatt. Partiene bør få belyst flere muligheter slik at vi får et mer solid beslutningsgrunnlag, sier Jon Helle.

Høring og prinsippbeslutning tett på partienes landsmøter

Helseministeren annonserte på pressekonferansen i desember at regjeringen vil legge frem sin innstilling om fremtidig modell i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett i mai 2017. Det innebærer at det blir et stramt løp for partiene som skal behandle saken på sine respektive landsmøter og i kommende stortingsprogrammer. Våren vil vise om det kan oppnås et bredt politisk flertall på Stortinget om en ny modell som står seg over tid.

– Vi må bruke høringen og de nærmeste månedene godt. Legeforeningen har hatt en bredere tilnærming enn utvalget, og dette arbeidet fortsetter. Vi trenger en bedre og mer fremtidsrettet organisering av spesialisthelsetjenesten, avslutter Helle.

Anders Vollen
anders.vollen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling