
Engelsk inspirasjon

LEDER

ARE BREAN

are.brean@tidsskriftet.no

Are Brean er sjefredaktør i Tidsskriftet. Han er ph.d. og spesialist i nevrologi.

I sin tid tok Norge etter England i oppbyggingen av et sterkt offentlig helsevesen. Er vi i ferd med å ta etter England i nedbyggingen også?



Foto: Einar Nilsen

I Norge er vi, med god grunn, stolte av å ha et av verdens beste offentlige helsevesen. Inspirasjonen og modellen for en slik universell og offentlig finansiert helsetjeneste kom fra England, der en radikal offentlig helsereform fra 1948 ga britene National Health Service (NHS), og med den alle innbyggere rett til gratis helsetjenester. NHS, «the mother of all publicly financed health services», har siden vært en av Englands stoltheter [\(1\)](#).

Men tiår med vedvarende underfinansiering, sammen med konkurranseutsetting, byråkratisering og New Public Management-styring har ført den tidligere så vitale 76-åringen NHS ut i stadig større kriser. Nå er det verre enn noen gang. 3. januar 2024 startet britiske unge leger den lengste streiken i NHS' historie [\(2\)](#). Årsakene er år med reallønnsnedgang, sammen med til dels uholdbare arbeidsforhold i et nedslitt og underbemannet offentlig helsevesen [\(2, 3\)](#). Vedlikeholdsetterslepet utgjør nå nærmere 12 milliarder britiske pund, hvorav bare de umiddelbart kritiske manglene overstiger 2 milliarder pund [\(4\)](#). Tusenvis av offentlige legestillinger står ubesatte, mens stadig flere leger går til privat helsenæring [\(3, 5\)](#). Høyt sykefravær, utbrenthet og lav moral preger legene som er igjen i det offentlige [\(6\)](#). To av tre britiske leger i NHS lider av «moral distress» (moralsk bekymring) over å ikke kunne gi tilstrekkelig helsehjelp, viser en nylig undersøkelse [\(3\)](#).

«I tillegg til en fastlegeordning i krise, har Norge nå et av Europas laveste somatiske sengetall per innbygger, og en av de laveste gjennomsnittlige liggetidene i de samme sengene»

Oppbyggingen av vårt sterke offentlige norske helsevesen fulgte noen år etter det engelske. Mye kan tyde på at vi er i ferd med å følge britenes nedbygging – igjen med noen års forsinkelse. I England innførte Margaret Thatcher markedsprinsipper og konkurranse i NHS fra 1991 [\(1\)](#). I Norge fikk vi helseforetaksreformen i 2002 – i stor grad bygget på den samme markedsinspirerte tankegangen [\(7\)](#). Og både i England og i Norge har senere og skiftende regjeringer hatt ansvaret for en langsom og jevn underfinansiering. I tillegg til en fastlegeordning i krise, har Norge nå et av Europas laveste somatiske sengetall per innbygger, og en av de laveste gjennomsnittlige liggetidene i de samme sengene [\(7\)](#). Vedlikeholdsetterslepet er – som i England – stort og økende. Bare 4 av Norges 20 helseforetak hadde i 2020 en bygningsmasse som tilfredsstilte målet i Nasjonal helse- og sykehusplan [\(8\)](#). Underfinansieringen, sammen med styringsmodellen, gir oss også regionale helseforetak som må legge helt urealistiske økonomiske langtidsplaner, bygget på at stadig færre helsearbeidere skal behandle stadig flere pasienter i stadig færre senger [\(9\)](#) – som et forsinket ekko av utviklingen i NHS [\(5, 6, 10\)](#). Dette samtidig som særlig unge leger i Norge – som i England - rapporterer om økende mistrivsel, vanskelige arbeidshverdager og moralsk slitasje [\(3, 11\)](#). Og også som i England søker flere og flere leger til privat helsenæring, der veksten i Norge fra 2015 til 2021 har vært over dobbelt så stor som i den offentlige helsetjenesten [\(8\)](#).

I England fortviles det over at offentlige britiske helsemilliarder havner som profitt i private amerikanske selskaper [\(5\)](#). I Norge har amerikanske Epic, via den skandaliserte Helseplattformen, håvet inn så mange offentlige helsekroner at helseministeren slår fast at det er uaktuelt å reversere prosessen. «Da må vi ta pengene fra pasientene», uttaler hun til Dagens Medisin [\(12\)](#). Innstramminger og redusert pengebruk er regjeringens klare styringssignaler [\(8\)](#).

«Indikatorene for helsevesenet står på rødt. Likevel er den politiske responsen fornektelse, disinteresse og forsinkelse», skrev nylig Kamran Abbasi i BMJ [\(10\)](#). I Norge har vi fortsatt et av verdens beste helsevesen, men heller ikke her er indikatorene lenger grønne. Tegnene på skrantende politisk vilje til å beholde et geografisk og sosialt rettferdig offentlig helsevesen begynner å bli altfor tydelige. NHS nærmer seg kollaps. Denne gang bør vi ikke la oss inspirere av England.

REFERENCES

1. Westin S. National Health Service – jublant i dyp krise. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0314. [PubMed][CrossRef]
2. Iacobucci G. Junior doctors' strike: Health secretary urges BMA to "show it is serious" about pay deal. BMJ 2024; 384: q46. [PubMed][CrossRef]

3. Campbell D. Two in three UK doctors suffer 'moral distress' due to overstretched NHS, study finds. The Guardian 28.12.2023.
<https://www.theguardian.com/society/2023/dec/28/two-in-three-uk-doctors-suffer-moral-distress-due-to-overstretched-nhs-study-finds> Lest 10.1.2024.
 4. Goodier M, Campbell D. Hospitals 'falling to bits' as NHS in England faces record £12bn repair bill. The Guardian 14.12.2023.
<https://www.theguardian.com/society/2023/dec/14/hospitals-falling-to-bits-as-nhs-england-faces-record-repairs-bill-of-12bn> Lest 10.1.2024.
 5. Westbrook A. How Britain Put One of the World's Best Health Care Systems on Life Support. New York Times 7.12.2023.
<https://www.nytimes.com/2023/12/07/opinion/nhs-britain-universal-health-care.html> Lest 10.1.2024.
 6. Cooksley T, Clarke S, Dean J et al. NHS crisis: rebuilding the NHS needs urgent action. BMJ 2023; 380: p1. [PubMed][CrossRef]
 7. Gisvold SE, Røe OL, Bruun Wyller T. Er vi på vei mot et sengeløst, hjerteløst og todelt helsevesen? Samfunn og økonomi 2021; 2: 6–17.
 8. Brean A. Den rivningsansvarlige. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0103. [PubMed][CrossRef]
 9. Brækhus LA. Økonomisk langtidsplan for Helse Sør-Øst vedtatt – tross bekymring for risiko. Dagens Medisin 29.9.2023.
<https://www.dagensmedisin.no/bemannings-helse-sor-ost-rhf-helsepolitikk-og-helseokonomi/okonomisk-langtidsplan-for-helse-sor-ost-vedtatt-tross-bekymring-for-risiko/588966> Lest 10.1.2024.
 10. Abbasi K. Sunak fiddles while the NHS burns. BMJ 2023; 380: p68. [CrossRef]
 11. Espegren MK. Veien til bærekraftige arbeidsforhold for leger. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0547. [PubMed][CrossRef]
 12. Gray M. Et heftig år for helseministeren. Dagens Medisin 31.12.2023.
https://www.dagensmedisin.no/helsepolitikk-og-helseokonomi-ingvild-kjerkol-politikk-og-okonomi/et-heftig-ar-for-helseministeren/606629?utm_campaign=2024-01-02%3A+%E2%80%93+Vi+kan+ikke+bare+forske+og+se+etter+kreftgener+%2F+Her+er+julens+viktigste+saker&utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_content=header Lest 10.1.2024.
-

Publisert: 15. januar 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0019
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. mars 2026.