

Bred helsepolitisk debatt

– Det er kommunene som er grunnmuren i helsetjenesten, og flere oppgaver kan og bør løses her. Det sa helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad under den helsepolitiske debatten på landsstyremøtet.

Sylvia Brustad, Høyres leder Erna Solberg og Legeforeningens president Torunn Janbu var under debatten om utfordringer i helsetjenesten inntil både kommunehelsetjeneste, justering av helseforetaksmodellen, kvalitetsarbeid, ny organisering av akuttfunksjoner og økonomien i sykehusene.

Kommunehelsetjenesten bør styrkes

Helseministeren var klar på at det er kommunene som er selve grunnmuren i helsetjenesten. Hun viste til at selv om fastlegeordningen har ført med seg positive tall for legedekningen i kommunene, så er behovet økende, både som følge av flere oppgaver og flere eldre.

– Dere må «mase» på kommunene slik at de søker om flere hjemler. Kanskje kan også fastlegene jobbe mer i team, og overlate enkelte oppgaver til andre helsepersonellgrupper, oppfordret hun. Ministeren presiserte at hun ikke har noe svar på om dette kan være mulig løsninger, men at hun gjerne ville høre hva Legeforeningen mener.

Erna Solberg var enig i at førstelinjetjenesten må styrkes. – Vi må særlig ha oppmerksomhet på overgangene mellom nivåene, for eksempel sykehjemmene, slo hun fast, og eksemplifiserte dette med at

eldre pasienter med lungebetennelse i Stockholm legges mye sjeldnere inn på sykehus enn det gjøres i Norge.

Åpen for justering av helseforetaksmodellen

Alle innleiderne var opptatt av helseforetaksmodellen, og ønsket en ny debatt velkommen. – Modellen er ikke noe mål i seg – jeg er åpen for justeringer, sa Sylvia Brustad, og la til at departementet er i gang med å se nærmere på mulige forbedringer i dagens finansieringsordning.

Også i Høyre pågår det interne diskusjoner om mulige endringer i helseforetaksmodellen. – Vi ønsker ett nasjonalt helseforetak og et klarere skille mellom bestiller og utførerrollen. Dessuten mener vi det er behov for en ny nasjonal helseplan som er egnet som et styringsverktøy for prioritering i tjenesten, sa Erna Solberg.

Torunn Janbu minnet om at Legeforeningen så langt har støttet opp om foretaksmodellen, men at organisasjonen har etterspurt økt søkelys på faglighet og kvalitet. Hun viste også til manglende forutsigbarhet i finansieringen og prioritering av lønnsomme pasienter.

– Er fire regionale helseforetak fremtiden, eller ville det vært bedre med for eksempel ett sykehusdirektorat, undret hun, og fortalte at Legeforeningen vil utrede

spørsmål som dette i sin nye statusrapport om utfordringer i spesialisthelsetjenesten som kommer våren 2009.

Høyres leder var opptatt av å øke det private innslaget i helsetjenesten, blant annet ved å utnytte kapasiteten til avtalespesialistene på en bedre måte. – Det er økende ventetider, spesielt under denne regjeringen, og det til tross for at antallet henvisninger ikke øker, sa hun.

– Regjeringen ser på avtalespesialistene som en viktig gruppe, men det er behov for bedre utnyttelse og integrering av avtalespesialistenes kompetanse i pasientforløpet, sa helseministeren.

Må våge å snakke om kvalitet

Helseministeren refererte til Legeforeningens rykende ferske meningsmåling, der det fremkom at 91 % er fornøyd med legen sin, og sluttet seg til rosen. – Norge har i dag en helsetjeneste på verdenstoppen, men det må ikke bli en «sovepute», slo hun fast, og understreket at vi må bli bedre på kvalitet på enkelte områder.

– For å få dette til må vi både desentralisere og sentralisere mer, sa hun og nevnte som eksempel at det bør legges mest mulig til rette for at psykisk syke, pasienter med kroniske sykdommer og pasienter med behov for rehabilitering får et tilbud lokalt, samtidig som den mer avanserte behandlingen, for eksempel innen kreftkirurgi, må samles på færre sykehus.

Høyres leder var opptatt av at vi i større grad må lære av hverandre og sammenlikne resultater både nasjonalt og internasjonalt. – Vi må våge å snakke om kvalitet i helsetjenesten, sa hun.

Legeforeningens president var fornøyd med Brustads og Solbergs fokus på kvalitet, og understreket at Legeforeningen ser det som sitt ansvar å bidra med gode faglige innspill til alle relevante pågående prosesser.

Ny organisering av akuttfunksjoner

Helseministeren tok utgangspunkt i Statens helsetilsyns rapport om uforsvarlig virksomhet i mange akuttinntak fra tidligere i vår. – Dette holder ikke, slo hun fast. Saken følges nå nøye opp gjennom møter med helseforetakene.

Ministeren refererte til regjeringens forslag i revidert nasjonalbudsjett om ny organisering av akuttfunksjoner. Forslaget innebærer en omstilling av akuttfunksjonene i retning av en modell med felles akuttinntak (FAM) og innføring av et klarere skille mellom lokalsykehus med såkalt «tilpassede akuttfunksjoner» (dvs. med hovedvekt på indremedisinsk beredskap)



Erna Solberg, Torunn Janbu og Sylvia Brustad innledet til debatt. Foto Anne Winsnes Rødland

LANDSSTYREMØTET

og sykehus med komplett traumebehandling. – Jeg håper Stortinget godtar omstillingen av akuttfunksjonene, sa hun.

Torunn Janbu var enig i at kvaliteten på akuttmottakene må bedres. – Mange av utfordringene i akuttmottakene henger sammen med organiseringen, men forslag om felles akuttmottak er nok ikke et tiltak som nødvendigvis vil forbedre de forhold som er påpekt av Helsetilsynet, sa hun. – Her må logistikk og organisering innen akuttmottakene gjennomgås, og det må sikres at nødvendig kompetanse er tilgjengelig ved behov, bl.a. ved at bakvakt har reell mulighet til å gå fra ev. annet arbeid, fastslo presidenten.

Nok ressurser

Brustad hadde liten forståelse for påstander om at helsetjenesten tilføres for lite ressurser. Hun viste til at overføringene til sykehusene har økt med 3,5 milliarder kroner bare i 2008, og at Norge er blant de land i verden som bruker mest penger på helse per innbygger. – Helsetjenesten må som alle andre sektorer begynne å forholde seg til sine rammer. Man kan for eksempel ikke ansette flere enn hva man har midler til, sa hun.

Solberg mente også at de økonomiske rammene er svært romslige, men stilte seg tvilende til om vi får igjen for investeringene i form av en bedre helsetjeneste. Hun pekte særlig på at det er et betydelig forbedringspotensial når det gjelder organisering, logistikk og informasjon. – Dersom det skal nye milliarder inn i helsetjenesten så bør de ikke gå til sykehusene, men til å ruste opp det kommunale tilbudet i forhold til sykehjem, habilitering og rehabilitering, sa hun.

Legeforeningens president var ikke like sikker på at helsetjenesten tilføres nok ressurser. – Vi har gått ned fra 10 % til 8,7 % av BNP, og ligger nå lavere enn våre naboland, påpekte hun, og viste til at det ikke er lagt inn omstillingsmidler til den samord-

ning av spesialisthelsetjenester som nå skjer i Helse Sør-Øst gjennom hovedstadsprosessen. – København har fått 13 milliarder kroner, men her skal vi spare fra første dag, sa Torunn Janbu.

Engasjerte delegater

Mange tok ordet for å si noe om hva de anser som utfordringene i helsetjenesten. Flere understreket behovet for å styrke kommunehelsetjenesten. Det ble spesielt vist til rekrutteringsproblemer i fastlegeordningen og økte oppgaver uten tilsvarende ressurstilførsel. En delegat mente at det er behov for å redusere listelengden, en annen at det er for vanskelig å starte praksis.

Flere delegater tok opp skjevfordelingen av inntekter mellom de regionale helseforetak som ble påvist i Magnussen-utvalget (NOU 2008:2), og etterlyste en omfordeling av ressursene. Andre var opptatt av hovedstadsprosessen og påpekte store utfordringer knyttet til høyt tempo, manglende konsekvensanalyser og dårlig involvering av de tillitsvalgte.

Noen savnet mer oppmerksomhet på utdanning og forskning, som selve grunnlaget for kvalitet i helsetjenesten. Andre understreket beho-

vet for bedre rammevilkår for samhandling mellom tjenestenivåene.

– Samhandlingen innen IKT er pinlig dårlig. Nasjonalt helsenett må opp og gå, ble det sagt.

Ønsker Legeforeningens medvirkning

Helseministeren var fornøyd med de mange relevante tilbakemeldingene og spørsmålene. Hun gjentok behovet for å styrke kommunehelsetjenesten, og stilte seg positiv til de mange iverksatte samhandlingstiltak, ikke minst praksiskonsulentens rolle som bindeledd mellom tjenestenivåene. Ministeren ville derimot ikke være

med på at sykehusene er i en ressursmessig krise, men gjentok at departementet vil se nærmere på helseforetaksmodellen, herunder finansieringen. – Jeg ønsker Legeforeningens medvirkning i forhold til å videreutvikle helseforetaksmodellen, oppfordret hun.

Helseministeren uttrykte forståelse for at det er utfordrende å omstille virksomheter. – Jeg ønsker ikke å ta i bruk beordring av leger, men mener at vi må øke bruken av ambulerende virksomhet for å løse geografiske utfordringer og ivareta likeverdige helsetjenester, sa hun. Når det gjelder oppfølgingen av Magnussen-utvalget, så presiserte hun at Regjeringen ennå ikke har konkludert i saken, men at det vil komme en omtale av dette i høstens statsbudsjett.

Brustad var enig i at samhandlingen innen IKT på Nasjonalt helsenett kan karakteriseres som pinlig, og lovet å sette trykk på prosessen sammen med kommunene. Hun var også enig i den viktige rollen som utdanning og forskning innehar for å få til økt kvalitet på helsetjenestene.

Erna Solberg gjentok at førstelinjen må styrkes, og at søkelyset særlig må settes inn mot overgangene mellom de ulike tjenestenivåene, som for eksempel sykehjem. – Vi bør ikke ha det slik at det å jobbe med svake grupper er dårligst avlønnet, sa hun.

Høyres leder stilte også spørsmål om hva som har gått feil med sykehusreformen. Hun mente at svaret ligger i helseforetaksmodellens målsetning om at administrasjonen skal løse utfordringene, samtidig som det er politikerne som skal prioritere, noe som ikke er lett i verdens rikeste land. – Det har blitt for mye politikk på enkelte områder, for lite på andre, avsluttet hun.

Miriam Kvanvik

miriam.kvanvik@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Celebert besøk

Landsstyremøtet hadde i år besøk av to ledende representanter fra internasjonale legeorganisasjoner.

Michael Wilks, president i CPME – den europeiske legeorganisasjonen, og Edvard Hill, styreleder (Chair of Council) i Verdens legeorganisasjon (WMA), deltok blant annet under den helsepolitiske debatten. De ga begge uttrykk for at de syntes dette var interessant og lærerikt. – Det var en fascinerende debatt, sa Michael Wilks. Han mente at Legeforeningen kunne være stolt av at foreningen hadde fått så viktige politikere

til å delta i en debatt som varte i nærmere tre timer.

I sin hilsen til landsstyret ga de uttrykk for at de satte stor pris på å bli invitert til møtet, for muligheten til å få et innblikk i det norske leger er opptatt av og til å møte kolleger.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk



Edvard Hill (t.v.) og Michael Wilks var strålende fornøyd med å være invitert til landsstyremøtet. Foto Lise B. Johannessen