

» FRA PRESIDENTEN

Helse er for lavt prioritert i Norge. Legeforeningen har hold for denne påstanden etter at spørsmålet om hvor høye helseutgiftene er, nå har blitt grundig belyst.

Vi har rett om helseforbruket

De norske helseutgiftene er midt på treet sammenliknet med andre europeiske land, og det var fint å lese overskriften «Legene har rett» i en av avisene da diskusjonen var på det heteste. Helseministeren og sentrale toppledere har gitt uttrykk for at det ikke er så viktig å diskutere *hvor mye* penger vi bruker, og at vi heller bør konsentrere oss om *hvordan* pengene blir brukt. Prioritering av helsebudsjettene vil alltid stå sentralt og er en stor og viktig oppgave. Det er det lett å være enig i. Så er det andre grunner til at Legeforeningen mener det er helt nødvendig å diskutere størrelsen på helseutgiftene som helhet:

Samfunnets prioriteringer. I et velutviklet samfunn blir helsetjenester stadig viktigere. En godt utbygd helsetjeneste gir høyere livskvalitet for svært mange, også de som lever i årevis med sykdom. Flere kan være lenger i arbeid og dermed bidra i samfunnet. Befolkningen er opplyst og kunnskapsrik og forventer tilgang til nyutviklede behandlingsmetoder og tjenester, og ikke minst god service.

Tilgang til helsetjenestene. Norge er kanskje det landet i verden som har høyest grad av offentlig finansiert helsetjeneste. Dette er et politisk valg som det er bred enighet om. Så lenge beslutningen om så godt som fullfinansierte tjenester ikke røkkes ved og det stadig pålegges nye arbeidsoppgaver, må oppgavene finansieres på en måte som gjør det mulig å gjøre en god jobb. Hvis dette ikke skjer vil flere velge private løsninger i stedet, og med gode begrunnelser. Private tjenester skaper et fint og viktig mangfold i helsetjenesten. Men hvis det offentlige ikke holder tritt på tilbudssiden blir tilgangen til helsetjenester forskjellig etter hvor god personlig økonomi du har. Denne utviklingen er i full i gang i Norge.

Argumentasjonsgrunnlag for omorganiseringer. Det siste tiåret har vært preget av mange, store omstillinger. Omstillingene har ofte blitt satt i gang på tross av til dels sterke motforestillinger fra fagmiljøene. Tempoet har vært høyt etter filosofien: Først kortvarig smerte, så langvarig berikelse. Virkeligheten har vist seg annerledes, og i de fleste tilfellene er det fremdeles ikke belegg for å si at omstillingene har skapt enten bedre kvalitet eller økonomiske gevinster eller både og. Hovedargumentene bak omstillingene har hele tiden vært at Norge pøser penger inn i helsetjenesten, at vi bruker mest i verden, men leverer for dårlig og at det derfor er helt nødvendig «å få mer helse ut av hver krone». Denne argumentasjonen holder ikke.

Nå er det snart juni og landsstyremøte i Alta. En av de sentrale diskusjonene kommer til å bli sykehusene og vårt krav om en nasjonal sykehusplan. Vi skal også diskutere hvordan spesialitetsstrukturen bør se ut i fremtiden når det gjelder hoved- og grenspesialiteter særlig i medisinske og kirurgiske fag, og hvordan etterutdanning for spesialister kan sikres på en bedre måte enn i dag. Kjernen i alle diskusjonene er pasientbehandling. Vår grunnleggende interesse er at pasienter skal ha så gode møter med helsetjenesten og leger som overhodet mulig. Alt arbeidet med disse sakene er rettet inn på å bidra til akkurat det.



Hege Gjessing

Hege Gjessing
hege.gjessing@legeforeningen.no
president