

➤ FRA PRESIDENTEN

Harde økonomiske prioriteringer, uklare ansvarslinjer og rapporteringskrav på bekostning av fag. Det er nødvendig å se på alternativer til dagens styringsmodell.

Ut med foretaksmodellen?

Kritikken av New Public Management er utbredt: Økonomiske vurderinger overstyrer alt annet. Fagets plass snevres inn fordi målbare økonomiske effekter er det eneste som vektlegges. Rapporteringskravene hindrer god pasientbehandling. Legers og sykepleieres arbeidskraft blir brukt feil, og tilbudene utvikles i uoverensstemmelse med beste medisinske praksis. Spørsmålet stilles: Er det på tide å kutte ut helseforetaksmodellen? Sykehusene kan få tilbake sin frihet og kan utvikles uten overstyring fra myndighetene. Rammefinansiering kan innføres på nytt, slik at overflødige registreringskrav fjernes og fagfolk igjen får gjort jobbene sine.

Legeforeningen tar diskusjonen, og vil se grundig på hva som bør være den neste store helsereformen for styring av tjenestene, og når den bør gjennomføres. Våre foreløpige budskap om tema er følgende: Dagens styringsmodell gjør ansvarslinjene uklare. Uklarheten skaper mistillit, fordi det blir usikkert hvem som beslutter hva. RHF'ene bør derfor bli forvaltningsorganer, og det kan være riktig å dele Helse Sør-Øst. Modellen vi har skissert er at overordnede føringer gis fra myndighetene, RHF'ene legger til rette og helseforetakene får større frihet til å løse oppgavene slik de selv mener det er best. Når det gjelder økonomi, mener vi rammene er for stramme og må økes. Vi støtter imidlertid stykkprisfinansiering fordi vi mener økonomiske incentiver kan gi bedre tilbud. Fastlegeordningen er et godt eksempel på dette.

Skottland fjernet helseforetaksmodellen og friheten fra rapporteringskrav føltes for mange som en lettelse. Ulempen er at man vet mindre om kvaliteten. Legeforeningen støtter kvalitetsregistreringer. Vi mener i tillegg at forbedringsarbeid må være en naturlig del av hver enkelt leges daglige arbeid. Siden det er for lite rom for dette i dag, må det settes i system. For å kunne vite at kvaliteten er bra, og at forbedringsarbeid er satt i system, må det dokumenteres, altså måles. Systematisering og registrering er kjernen i all moderne medisin; Vi registrerer, finner sammenhenger og utvikler løsninger på grunnlag av funnene. Det gjelder for sykdommer i kroppen og for helsetilbudene i helsetjenesten. Nøkkelen er å finne de beste indikatorene, samtidig som det utvikles IKT-systemer som gjør registreringer mye enklere enn i dag. Legeforeningens fagmedisinske foreninger har det beste utgangspunktet for å foreslå gode, faglige kvalitetsindikatorer innenfor hver spesialitet. Til slutt vil jeg nevne kravene våre om mer merkantilt personell og bedre opplegg for god ledelse pasientnært.

Essensen i Legeforeningens politikk er altså: Rammer tilpasset kravene, treffsikre kvalitetsindikatorer, IKT-systemer som er til hjelp, riktig bruk av bemanningen og mer støttepersonell. Vi må ha ledelse som kan beslutte mer lokalt og mer tid til forbedringsarbeid og fagutvikling. Er det nødvendig å løse opp helseforetakene dersom dette kommer på plass? Er det mulig å få det på plass uten å løse opp helseforetakene? Svaret er ikke gitt. Vi trenger bedre styringsmodeller, men omfattende omorganiseringer med usikker effekt kan stjele fokus, tid og penger. I Storbritannia er sykehusene organisert på fire forskjellige måter uten at én modell har utmerket seg som den beste. Det er derfor alfa og omega at det gjøres grundig forarbeid før leger og sykepleiere utsettes for nye, store omkalfatringer.



Hege Gjessing

Hege Gjessing
hege.gjessing@legeforeningen.no
president