

På tide med opprør



Svenn Arne Lie

HOMO POLITICUS

Den som ønsker å forstå kuttplaner, konsulentbruk, målemaner og rapporteringsbunkene som hopper seg opp i norsk helsevesen, må også forstå forskjellen på et helseforetak og et sjukehus.

Omdannelsen fra sjukehus til helseforetak i 2001 innebar tre avgjørende endringer i måten det offentlige helsevesenet i Norge ble organisert, finansiert og styrt på.

Den første var at eierskapet til sjukehusene ble sentralisert fra fylkeskommunen til staten.

Den andre endringen var at budsjettstyringen og kontantregnskapet ble byttet ut med forretningsregnskap.

I stedet for å ha regnskapssystemer med informasjon om hvordan offentlige bevilgninger ble brukt, innebar overgangen til forretningsregnskap at informasjon om verdier og lønnsomhet ble prioriteringsredskaper for styringen av det offentlige helsevesenet.

Det tredje elementet ved omorganiseringen til helseforetak, var at folkevalgt styre ble byttet ut med konsernstyret.

Etableringen av helseforetak brøt fundamentalt med tradisjonen for demokratisk forvaltning av, og politisk kontroll med, sjukehusstilbudet i landet. Summen av disse tre endringene er følgende: Framfor at folkevalgte representanter demokratisk styrer, planlegger og prioriterer fellesskapets ressurser i tråd med befolkningens helsebehov og politiske målsettinger, gjør foretaksreformen at planlegging og prioritering av helsebehov skjer gjennom forretningsdrift og lønnsomhetsstyring. Prioriteringen foretas av ikke-valgte personer i konsernstyrene. Foretaksmodellen og helseforetaksloven er virkemidler for å snu pasientprioriteringen bort fra politisk styring og helsefaglige vurderinger, og over mot lønnsomhetskriterier. Foretaksmodellen danner bakgrunnen for kuttplanene i Helse Møre og Romsdal, for ny sjukehusstruktur i Innlandet og forslag om nedleggelse av Ullevål.

Organiseringen av sykehus i helseforetak er selve drivkraften for at forretningsprinsipper, privatisering og lønnsomhet er styrende i prioriteringsavveininger i det offentlige helsevesenet i dag. Mens et sjukehus skal imøtekomme befolkningens behov for helsetjenester, skal et helseforetak gjøre det som er lønnsomt.

Det ligger i kortene at denne organisasjonsformen helseforetak, der man går



KUTT ETTER KUTT: Mens et sjukehus skal imøtekomme folks behov for helsetjenester, skal et helseforetak gjøre det som er lønnsomt, skriver Svenn Arne Lie. **FOTO: CHRISTOPHER OLSSØN**

langt i å imitere lønnsomhetsfokuset i forretningslivet, produserer andre avgjørelser og prioriteringer enn det et folkestyrt sjukehusvesen ville gjort. Sagt på en annen måte: Foretaksmodellen egner seg for helt andre virksomheter enn til å forvalte fellesskapets skattemidler til å utføre viktige kompliserte samfunnsfunksjoner.

Et sjukehus og et helseforetak er altså ikke det samme. Når denne forskjellen tilsløres, så gir dette en kaotisk situasjon. Stortinget bevilger penger ut ifra

«Helseforetakene bør avvikles og sjukehusene gjenoppstå»

politiske formål, mens styring, organisering og finansiering i konsernledelsen i helseforetakene handler om lønnsomhet. Det gir ulik virkelighetsoppfatning i Stortinget og i helseforetaksledelsen om helsepolitikken. Hvor lenge skal dette få lov til å fortsette?

Motstanden mot kuttplanene i sjukehussektoren i Nord-Norge er del av et bredt opprør mot den manglende demokratiske styringen, og kontrollen, med helsesektoren. Mot allmektige konsernstyret, byråkrati og butikktinggangen i sjukehusene, og mot målstyring som undergraver kvalitetsledelse og ansattes faglige vurderinger. Det er et opprør som handler om folks grunnleggende behov for gode helsetjenester, og

om ansatte og pasienter som overkjøres av forretningsdrift og ledelsens lønnsomhetsfokus. Det er opprør mot helseforetakene.

Det er innlysende at folkevalgte må forvalte fellesskapets ressurser og finansiere behov i tråd med politiske målsettinger i helsepolitikken. Helseforetakene egner seg ikke til å oppfylle dette formålet.

Helseforetakene tilhører fortida. Tre ting må skje: 1) Helseforetakene bør avvikles og sjukehusene gjenoppstå ved å gjeninnføre den lokale folkevalgte styringen av helsepolitikken. Sykehusene bør styres av folkevalgte i fylkeskommunen. 2) For å sikre at offentlige bevilgninger brukes i råd med politiske målsettinger for helsesektoren, må lønnsomhetsregnskap og forretningsstyre avvikles. Kontantregnskap og budsjettstyring gjeninnføres. 3) Det sentraliserte mål- og resultatstyringsregimet må avvikles. Ansatte må gis tillit og mulighet til å gjøre jobben ut ifra sine faglige vurderinger.

Svenn Arne Lie,
statsviter
svennarnelie@gmail.com

Ottar Brox, Arne Johan Vetlesen, Bente Aasjord, Ola Innset og Magnus Marsdal skriver i Klassekampen tirsdager. Svenn Arne Lie er gjestepalstist.