

● Foretaksreformen er en ulykke for Helsevesenet.

Mennesket er ingen Toyota!

INNLEGG

SVEN ERIK GISVOLD

Overlege/professor Emeritus
St. Olavs Hospital/NTNU

Det var nedslående å lese Trønder-Avisa 6.9, hvor sykehusdirektør Torbjørn Aas redegjør for at aktiviteten ved sykehusene må nedfor å møte de økonomiske krav fra det Regionale helseforetaket (RHF). Situasjonen illustrerer godt hva som sakte, men sikkert har skjedd i hele landet: Det er den økonomiske grunnlinje som nå er alle aktiviteters mål også ved våre sykehus. I tråd med Foretaksreformen organiseres nå sykehusene som industriforetak der helse og lidelse er en vare og hvor varene har en pris. Toyotas Lean-prinsipper er også omfavnet.

Sykehusene i (Nord) Trøndelag har i tråd med «systemet» fått en bestilling fra RHF-styret med beskjed om hvor mye som skal gjøres (produseres) og hva det skal koste. Så viser det seg altså – til tross for all effektivisering, dagkirurgi, tidlige hjemsendelser og standardiserte pasientforløp, at befolkningens medisinske behov har vært større enn foretaket var klar over. Leger og sykepleiere som er opplært til å gjøre så godt de kan for pasientene har altså «gjort for mye». Det er også slående – og viser hvor hjernevasket vi har blitt – at ordet pasient og pasienters medisinske behov, ikke er nevnt med et ord i artikkelen. Det hadde vel vært på sin plass å kommentere hvorfor situasjonen har blitt så dramatisk at man nå må ty til nedskjæringer som med stor sannsynlighet rammer fylkets pasienter. Svaret er enkelt: Den viktigste bakenforliggende årsaker er at de medisinske behov hos befolkningen er mer

omfattende enn foretaksledelsen har forstått, og hvis de faktisk har forstått det, så har de valgt å se bort fra det fordi de anser det som et overordnet mål å ivareta de økonomiske signaler fra oven. Den eneste sykehusdirektør i Norge som har forsøkt å protestere er tidligere direktør Nils Kvernmo ved St. Olavs Hospital. Han skrev i Aftenposten for et par år siden at det nå begynte å bli et alvorlig misforhold mellom den jobben sykehusene skal gjøre og de ressurser som er til rådighet.

Dette reiser spørsmålet om lojalitet i helsevesenet. Som helsepersonell er vi opplært til å vise lojalitet overfor pasientene: Hva feiler denne pasienten og hvordan kan vi best hjelpe. Systemet tvinger oss nå i økende grad til å spørre oss selv hvordan vi kan unngå å legge inn pasienten og hvordan kan vi få skrevet ut så mange som mulig – hurtigst mulig. At styremedlemmer som er økonomer, jurister og administratorer kan føle at lojaliteten overfor styringssignalene er det viktigste, kan til nød forstås, men for leger og sykepleiere er fortsatt lojaliteten overfor pasientene og deres behov det primære. Det oppleves meningsløst å måtte være med på at sykehusene drives som om de var industribedrifter. Det er også skuffende at sykehusdirektører, som helt sikkert forstår hvor alvorlig dette er, viser en nesten blind lojalitet overfor økonomiske styringssignaler. Vi må kunne forvente at også en sykehusdirektør kan slå i bordet til sine overordnede og si fra at grensen er nådd. Kanskje vil det koste ham jobben, men det ville være et modig og kraftfullt signal ut i Helse-Norge, hvor fortvilelsen er stor. Det er også noe med det økonomisk/administrative språk som umerkelig påvirker oss. Den tyske filosof Viktor Klemperer sa på 30-tallet følgende om språket: «Språket er

som små doser arsenikk. I starten merker man lite eller ingen ting, men sakte, men sikkert setter giftvirkningen inn». Denne uttalelsen er verd å tygge på:

Problemene forsterkes ytterligere av et faktum som er forbausende lite kjent: Det har foregått en dramatisk nedbygging av norske sykehus. I 1980 hadde vi ca. 22.000 somatiske sykehussenger, i dag har vi drøyt 10.000. Vi er blant de land i Europa som har færrest sykehussenger pr. innbygger. I psykiatrien er det enda verre. Dette har foregått «under radaren», åpenbart styrt av usynlige helsebyråkrater og konsulentfirmaer. I samme tidsperiode har den norske befolkning økt med nesten 1 million, og medisinenes muligheter og folks behov og forventninger – ikke minst blant de eldre – har økt formidabelt. Mangelen på sykehussenger har alvorlige konsekvenser i form av komplikasjoner og dødsfall og uverdigg behandling. Les for eksempel hva VG skriver 16. juni om 1.560 eldre pasienter (400 av disse over 90 år) som ble kjørt hjem fra sykehus mellom kl. 22 og 07.

Foretaksreformen ble dessverre innført av Arbeiderpartiet som burde være velferdsstatens fremste vokter. Daværende helseminister Bjarne Håkon Hanssen uttalte den gang at det i framtida skulle være mye vanskeligere å komme inn på sykehus, og hvis man først kom inn skulle man fortest mulig ut. Det tragiske faktum er at han har fått mere rett enn han selv kunne ane.

Det er allerede mer enn 500.000 nordmenn som har tegnet privat helseforsikring. Nå trenger vi et opprør, hvis ikke er vi på full fart mot et hjerteløst, sengeløst og todelt helsevesen. En ting er helt sikkert: Vi trenger velfungerende lokalsykehus mer enn noen gang.