

# Bør vi få ro i sykehusene?

Det er ikke nødvendigvis riktig medisin å forskrive «ro i sykehusene», slik Arbeiderpartiet vil, skriver Trude Basso, lege og tillitsvalgt. Hun mener avstanden til Høyre er svært liten.

**A**rbeiderpartiet uttrykte ved presentasjonen av forslag til nytt prinsippprogram at de skal jobbe for «ro i sykehusene». I dette ligger en erkjennelse av eksisterende uro. Men er ro i sykehusene nødvendigvis riktig medisin?

Erkjennelsen av uro er nye takter fra et parti som sammen med partibrøren Høyre konkurrerer i å manøvrere seg unna ubehagelige problemstillinger relatert til helsevesenet. Arbeiderpartiet og Høyre virker begge tilfreds med den bedriftsøkonomiske ideologien sykehusene våre driftes etter. De virker også tilfreds med at Helsedepartementets politisk ledelse i dag kun sitter igjen med ansvaret for statsbudsjettet, og for teoretiske og ambisiøse oppdragsdokument.

Det braker ikke akkurat løs under diskusjoner mellom to tidligere motsatser i norsk politikk. Smilet ligger på lur i skjegg og skjeggstubb under debatter om ventelister på innsiden eller utsiden, om det er bra eller dårlig at en positiv budsjettbalanse ble større eller mindre enn ventet, og om fritt behandlingsvalg som nesten ingen benytter seg av uansett.

Hva Arbeiderpartiet eller andre mener skal til for å få ro i sykehusene er vanskelig å si. Jeg er ikke engang sikker på at det er gjengs oppfatning i ledelsen i Helsedepartementet eller i helseforetakene at uroen i sykehusene krever tiltak i det hele tatt.

Uroen blant Norges sykehusleger er ikke et særnorsk fenomen. Det murrer i våre naboland, på de britiske øyer og på kontinentet. Uroen er heller ikke særegen for ansatte i helsevesenet. Det ulmer i skoleverket og blant politifolk. Fellesnevneren er at offentlig ansatte fagfolk opplever å bli fratatt innflytelse over profesjonsutøvelsen, at arbeidstiden tøyes, og at arbeidstakerrettigheter demonteres i møte med stadige omstillings- og effektiviseringskrav.

## HANDLING MÅ TIL!

Helseministeren innskrenket raskt «tillitskrisen» i sykehusene til å omhandle frykttkultur. En ministers generelle oppgjør med en ikke nærmere definert frykttkultur på sykehusene er stuerent og krever ikke politisk mot.

Tenk hvis en helseminister i stedet for å jobbe for «ro i sykehusene» hadde ryddet opp i at helsepersonell ikke sier fra om krittikverdige forhold fordi de frykter at den



TRUDE BASSO, lege ved Ortopedisk avdeling og vara-foretakstillitsvalgt for Yngre legers forening, St. Olavs hospital.

midlertidige ansettelsen da vil bli den siste. Eller fordi de er redd for ikke å få rykke opp som overlege ved byens eneste sykehus. Og tenk om en minister hadde vist gjennom handling at det er uakseptabelt med plutselige personalsaker der kolleger kalles inn på teppet uten tillitsvalgte, eller rett og slett med tillitsvalgte som kalles inn på teppet fordi de har vært brysomme og utfylt oppgaven sin. Det hjelper jo ikke bare å si at man vil bli kvitt snøen i oppkjørselen. Man må måke den vekk og.

## TILLITSKRISEN GÅR BEGGE VEIER

Leger er, sammen med prester, angivelig landets mest engasjerte yrkesgruppe. Likevel virker det bestemt som at helseforetaks-ledelsene ikke har tillit til at leger vil sykehusenes beste. Minst tillit til legenes agenda finner man kanskje i personalavdelingene som nå har plassert seg strategisk i naborommene til direktørene.

Sittende HF-ledelse har over tid gitt uttrykk for at ansatte bare er ute etter å mele sin egen kake. Det kan derfor bli vanskelig å gjenopprette de ansattes tillit til at ledelsen vil dem vel. Tenk om partiene kunne foreslå lederstillinger på åremål. Og at alle i ledende stillinger måtte ut i avdelingene på regelmessig basis, også uten fintfolk og presse på slep.

De to største partiene håper det skal roe seg i sykehusene uten å gjøre vesentlige endringer i organisering og prioritering.

Høyre «tror på Norge» og kjører stø kurs. Arbeiderpartiet vil tilbake til tre ledernivåer, og siden «alle skal med» skal også ansatte høres. «Klinikerstøy», er et uttrykk i den danske helseadministrasjonen. Hvis man ignorerer støyen lenge nok vil det nok etter hvert bli ro i sykehusene.

## AVHENGIG AV STERKE FAGMILJØER

For at man skal ha velfungerende offentlige velferdsinstitusjoner er man avhengig av at tjenestene er så gode at de aller fleste ønsker å benytte seg av dem. Svarer ikke kvaliteten til forventningene, vil private alternativer vokse frem. Før vi vet ordet av det kan vi ha et todelt helsevesen. Tanken på at behandlingstilbudet vil avhenge av foreldrenes eller barnas økonomi er hjerteskjærende.

Helsevesenet er helt avhengig av dyktige leger. Medisinen krever vitale fagmiljøer for utvikling og opplæring, og også for selvjustis. Hvert fagmiljø er videre avhengig av andre fagmiljøer for utvikling og opplæring, og ikke minst for støtte. Behandlingen i et sykehus er aldri bedre enn det svakeste ledd. I et sykehus jobber man kollektivt, ikke individuelt.

Flere har snakket om fagforeningsknusing i forbindelse med konflikten om kollektive arbeidstidsavtaler mellom Legeforeningen og arbeidsgiverorganisasjonen Spekter. Fagknusing er kanskje et enda mer dekkende begrep. Hvis ikke Spekter handler etter eget forgodtbefinnende, sitter det altså personer rundt omkring i helseforetakene som på ramme alvor mener at utøvende spesialister bør ha mindre å si for utvikling og opplæring innen sitt eget fagområde.

## RIKTIG MEDISIN?

Er man rigid, proteksjonistisk, lite samarbeidsvillig og konfliktdyrkende fordi man protesterer mot tap av kollektive arbeidstakerrettigheter, svekkelse av undervisning og opplæring, uforsvarlige arbeidsforhold eller forhold ved driften som går ut over kvaliteten på behandlingen og pasientsikkerheten? Er dette «klinikerstøy», eller er det rett og slett her løsningen på tillitskrisen ligger?

Skal du helbrede pasienten må du behandle mer enn bare symptomene. Ro er ikke nødvendigvis riktig medisin for norske sykehus. Årsaken til uroen må angripes for det kan gå fort å bryte ned hva man møysommelig har bygd opp.