

FØRETAKSMODELLEN

Eit anbod har resultert i pilotflukt og ambulansfly på bakken. Kven som har ansvaret, er det ikkje lett å bli klok på.

STATEN I STATEN

KVEN STYRER? Helseminister Bent Høie (H) har ansvaret for akuttberedskapsen i Noreg, men kven bestemmer over anboda?



TIDENS TEGN

Av Anne Kari Hinna

Medan hovudstaden førebear seg på 17. mai-feiring, står KrF-politikar Olaug Bollestad frå Gjesdal i Rogaland på Stortingets talarstol. Bollestad er leiar for helse- og sosialkomiteen og er uroleg for krisa i luftambulansetjenesta. Ho er som resten av opposisjonen kritisk til anbodsprosessen som har ført til at pilotar og anna personell i luftambulansetjenesta må søka på jobbane sine før ny operatør tar over neste år, vel vitande om at dei går ned i lønn. Saka har skapt mykje debatt, både på Stortinget og i media. Bollestad meiner saka er eit teikn på eit langt større problem. Rota til krisa i luftambulansetjenesta er å finna i den såkalla føretaksmodellen. Avstanden frå politisk leiing til dei som bestemmer i helseføretaka, er blitt for stor, meiner Bollestad. Med andre ord: Me mister politisk styring. «Statsråden gir makta til dei fire helseføretaka. Dei fire helseføretaka delegerer igjen makta til Luftambulansetjenesta og Sjukehusinnkjøp», sa Bollestad frå talarstolen.

«Og det er ikkje vanskeleg å forstå Bollestad sine enkle poeng: Når me stiller Helse- og sosialdepartementet eit enkelt spørsmål om luftambulansetjenesta, blir me raskt vist vidare til det regionale helseføretaket Helse Nord RHF, som på si side ber oss ta kontakt med Luftambulansetjenesten HF. Det er dette selskapet som saman med Sjukehusinnkjøp HF har stått for den omstridde anbodsprosessen.

Helseminister Bent Høie (H) har ansvaret for at akutt sjuke kjem seg på sjukehus i Norge, om naudsynt med fly. Men kven er det eigentleg som bestemmer over luftambulansen?

Ein slags kopi av næringslivet

På mange måtar ser spesialisthelsetjenesta ut som kommersielle konsern, organiserte slik store selskap i



UEINIGE: Olaug Bollestad (KrF) meiner helse- og omsorgsminister Bent Høie (H) ikkje kan skriva frå seg ansvaret for beredskapsen i nord.

FOTO: TOM HENNING BRATLIE

FAKTA

Helseføretaksreforma:

■ Frå 1. januar 2002 blei spesialisthelsetjenesta – blant anna sjukehus og ambulanse – overført frå fylkeskommunane til staten.

■ Reforma innebar også at sjukehusa blei organiserte som eigne, fristilte rettssubjekt og er dermed ikkje ein integrert del av den statlege forvaltninga.

■ Spesialisthelsetjenesta er i dag delt inn i fire regionale helseføretak, med ei rekke underliggende lokale helseføretak.

■ Føretaksmodellen blei innført under Jens Stoltenberg si fyrste regjering. I dag er det Arbeidarpartiet og Høgre som vil ha denne organiseringa.

det private næringslivet er. Modellen blei innført ut frå eit behov om å modernisera offentleg sektor. La oss ta eit dykk ned i denne seige materien:

■ Spesialisthelsetjenesta er delt inn i fire regionale helseføretak. Viss me bruker eit omgrep frå næringslivet, er dette det morselskap. Mange viktige avgjerder blir tatt her: i Helse Vest RHF, Helse Midt-Norge RHF, Helse Nord RHF og Helse Sør-Øst RHF.

■ Under kvart regionalt helseføretak er det frå fire til elleve lokale helseføretak, eller dotterselskap. Som Oslo Universitetssjukehus HF under Helse Sør-Øst RHF, Helse Førde HF under Helse Vest RHF og Finnmarkssjukehuset HF under Helse Nord RHF. Det som blir bestemt i dei regionale helseføretaka, må dei underliggende sjukehusa og dei andre tenestene retta seg etter.

■ I tillegg eig dei fire regionale helse-

føretaka i fellesskap seks selskap for fellestenester. Det er i eit slik nasjonalt helseføretak at ambulansetjenesta ligg. Det heiter Luftambulansetjenesten HF.

■ Alle helseføretaka har kvar sine styre, med alt frå fem til tolv medlemmar. Til saman sit rundt 340 personar, som i tillegg har andre jobbar, og bestemmer i helseføretaksstyra. Desse hevar alt frå 110.000 kroner til 263.000 kroner i styrehonorar kvart år, som samla sett blir rundt 40 millionar.

Mektige morselskap

For å sjå nærare på kven som bestemmer, kan me gi ordet til ein av helse-toppene her i landet. Administrerande direktør i Helse Nord RHF Lars Vorland. Tysdag 15. mai var det styremøte i det regionale helseføretaket Helse Nord RHF. I saksinnkallinga forklarar Vorland kven som bestemmer i luftambulansesaka.

Direktøren gjer eit poeng av at det er «ingen tvil om at det for offentligheten er utfordrende å få et bilde av hvilket ansvar ulike parter har. Det er ikke vanskelig å forstå, all den tid spesialisthelsetjenesten i seg selv er en stor organisasjon. I tillegg har private selskaper ansvar i luftambulansetjenesten».

Vorland forklarar til styret i Helse Nord RHF at det er Luftambulansetjenesten HF som har det overordna ansvaret for all luftambulans i Norge.

Men sjølv om det er eit underliggende helseføretak som har ansvaret, har dei mektige morselskapa følgt med på anbodsprosessen.

Det er styret i Luftambulansetjenesten HF som gjer vedtak, forklarar

Vorland. Men dei fire administrerande direktørane har under vegs blitt haldne orienterte, skriv han.

Ifølge Vorland har dei fire administrerande direktørane i dei regionale helseføretaka blitt einige om at det er det regionale helseføretaket som har styreleiaren i det felleseigde nasjonale helseføretaket, som har ansvaret for oppfølginga av det aktuelle helseføretaket ved behov.

Styreleiaren for Luftambulansetjenesten HF er det per i dag Helse Sør-Øst RHF som har. Men sidan det er Helse Nord RHF som er den største brukaren av luftambulansetjenesta og hardast råka av at ambulansfly står på bakken, er Helse Nord RHF blitt bedt om å følge opp situasjonen på vegner av alle dei fire regionale helseføretaka.

«I det offentlege rom har det festet seg et inntrykk av at ambulansflysaken er en sak for Nord-Norge. I realiteten er den et nasjonalt anliggende», poengterer Vorland for styret i Helse Nord RHF.

Vann på pris

Styra i dei regionale helseføretaka har normalt inga rolle i slike luftambulansanbud, men fordi det aktuelle anbodet er eit innkjøp til opp mot tre milliardar kroner, ønskte dei fire helse-toppene i dei regionale helseføretaka å få økonomisk fullmakt frå styra sine. Det fekk dei på eit styremøte i mai 2017.

Det var på dette tidspunktet den no avgitte styreleiaren i Helse Nord RHF Marianne Telle blei orientert om prosessen. Telle er til dagleg direktør for eit byrå som hadde inngått avtale om å rekruttera pilotar til sel-



KARTET OG TERRENGET: Spesialisthelsetenesta er delt inn i fire regionale helseføretak. Under kvart regionalt helseføretak er det frå fire til elleve lokale helseføretak eller dotterselskap. I tillegg eig dei fire regionale helseføretaka i fellesskap seks selskap for fellestenester. Det er her (i svart) vi finn Luftambulansetjenesten HF.

skapet Babcock, som vann luftambulansetjenesten.

Selskapet vann med dårlegare beredskap, men betre pris enn konkurrenten, melde Dagens Næringsliv tysdag.

Langt frå helseministerens kontor hadde med andre ord anbodsaka rulla og gått, slik vanleg praksis er i helseføretaksverda.

Regjeringa er ansvarleg overfor Stortinget, men for Olaug Bollestad er det vanskeleg å finna den ansvarlege. Det er frustrerande.

– Kven skal til sjuande og sist stilast ansvarleg? spør ho.

Men vent litt: Statssekretær Anne Grethe Erlandsen (H) formidla i 2016 eit notat til styreleiaren i helseføretaket Luftambulansetjenesten HK. Her går det fram at Norsk Flygerforbund er uroa for at den kommande anbodsprosessen kunne føra til at ettertraktar pilotar fann seg andre jobbar, dersom det blei skapt uvisse om jobbane deira.

Rådet frå Norsk Flygerforbund, sendt helseføretaket frå Helsedepartementet, er at det må leggast inn krav om verksemdsoverdraging i anbodet.

Med eit slikt krav hadde ikkje pilotane i dag trengd å søka på jobbane

sine. Men som me no veit: Dette blei ikkje tatt inn i anbodet.

Styringsverktøy for næringslivet

Kva var målet og tanken bak den gigantiske omlegginga av spesialisthelsetenesta i 2001?

Paradoksalt nok var det KrF, som var og er mot reforma, og helseminister Dagfinn Høybråten som fekk jobben med å få på plass føretaksmodellen. Men det var Arbeidarpartiet som konstruerte verket. Modellen innebar å flytta ansvaret for alle offentlege sjukehus, psykiatriske institusjonar, delar av rusomsorga og ambulansetenesta frå fylkeskommunen til staten og leggja tenestene inn i ei rekke eigne fristilte rettssubjekt. Helseføretaka skulle eigast av staten, men helseministeren skulle ikkje gripa inn i føretaka, med mindre sakene var av særleg stor betydning.

Helseføretaksreforma var den største omlegginga av offentlig sektor som Jens Stoltenberg (Ap) si mindretalsregjering, som styrte landet frå 17. mars 2001 til 19. oktober 2001, fekk gjennom.

Sjukehusreforma skulle få vekk helsekøar og korridorpatientar og gi betre sjukehus, med mindre forskjellar mellom regionane. Ein av tankane bak den nye organiseringa var at sjukehusleiingane skulle settast i stand til effektivt å ta avgjerder. Ein anna grunn for å oppretta fristilte helseføretak var å få meir kontroll over kostnadane, gjennom å leggja sjukehusa under rekneskapslova, som set andre

krav til rekneskapsføring enn det fylkeskommunale systemet gjorde.

Men dette er eit styringsverktøy for næringslivet, ikkje offentlig sektor, meiner kritikarane.

Stoltenberg tar feil

Tidlegare Ap-leiar og statsminister Jens Stoltenberg skriv i sjølvbiografien sin at å driva og utvikla moderne sjukehus var ei alt for omfattande oppgåve for fylkeskommunen:

«Vi trengte samordning, oppgavedeling og bedre økonomistyring. Skulle vi få til dette, måtte staten overta», skriv Stoltenberg i boka. Han fortel om korleis regjeringa i rekordfart fekk igjennom den største endringa mellom forvaltningsnivå som er gjennomført i Norge, utan lange og omstendelige utgreiingar.

«I dag er det knapt noen som meiner at vi skal gå tilbake», skriv Stoltenberg. Men Stoltenberg tar feil.

I tillegg til Bollestad og KrF vil både Senterpartiet, Frp, Raudt og SV vraka dagens modell.

Helseminister Bent Høie (H) fekk i 2016 ei stor evaluering av føretaksmodellen. Kvinnslandutvalets råd er å halda fram som i dag. Høie og Høyre gjekk til val på å leggja ned dei regionale helseføretaka i 2013, men snudde i 2017 og står no saman med Ap som forsvarar av modellen.

Regjeringa har etter Kvinnslandutvalet la fram sin rapport, fått ein ny rapport. Eit ekspertutval blei utnemnt av regjeringa for å sjå på oppgåvene som dei nye fylka skal ha. Utvalet konkluderer med at organiseringa av sjukehusa bør vurderast på nytt, og ein fylkeskommunal modell bør inngå i vurderingane.

Dårleg demokratisk kontroll

Unni Hagen jobbar i Fagforbundet, det største forbundet i LO. Ho har sidan føretaksmodellen blei innført i 2002 følgt med på utviklinga. I 2015 fordjupa ho seg i temaet med ei masteroppgåva om sjukehusreforma, der ho såg på samanslåinga av Oslo- sjukehusa. Hagens konklusjon liknar Bollestads påstand om at «me mister politisk styring».

«Bruk av forretningsprinsipper og ‘profesjonelle’ til å ivareta fellesskapsløysingar har ført til dårleg demokratisk kontroll, mangelfull planlegging og vist seg meir kostnadskrevende», skriv Hagen i masteroppgåva.

Hagen er einig i at luftambulansesaka er illustrerande for problema med føretaksmodellen.

– Er det rimeleg at helseminister Bent Høie skal ha ansvar for at det ikkje blir stilt krav om verksemdsoverdraging eit luftambulansetjenestet?

– Helseministeren har ansvaret for at me har gode tenester til heile befolkninga. Det er det som er det store dilemmaet, seier ho.

Hagen seier føretaksmodellen fører til at ei rekke saker går under radaren på politikarane.

– IKT-skandalen, som har versert over tid i Helse Sør-Øst, der sensitive opplysningar kom på avvegar då anbodet gjekk til eit utanlandsk selskap, er eit anna eksempel. Demonteringa av sjukehusa går på noko av det same.

I morgon får Olaug Bollestad og resten av helse- og sosialkomiteen på Stortinget besøk av ei rekke av aktørane i luftambulansesaka.

– Me skal sjå kva handlingsrom ein har innanfor modellen. Men det som er heilt sikkert, er at statsråden ikkje kan skriva frå seg ansvaret for beredskapen i nord. Han skal sikra at uansett kor i landet du bur, så har du rett til å få hjelp når du treng det, seier Bollestad.