

Syk og svak og dårlig bak

Alle er enige om at noe er fundamentalt galt i norsk helsevesen, og ikke bare med alle dem som kommer dit som pasienter. De ulike faggruppene rapporterer jevnlig om hvor ille det er. Stortingspolitikere er stadig frempå og formidler til alle som vil høre (og alle oss andre) om hvor dårlig det står til. Og statsråd Brustad, stakkar, er i spørretimen hver onsdag og forsøker å forklare hvorfor det står så dårlig til.

Det er et faktum at vi aldri har bevilget så mye penger til helsevesenet. Aldri har vi behandlet flere. Og aldri har underskuddene vært større. Slike paradokser varsler om at noe er grunnleggende galt.

Helsevesenet er blitt en arena for krig mellom de gode intensjoner. Det er ofte en interesse-motsetning mellom det å:

– Behandle syke mennesker (og vi blir tilsynelatende stadig sykere, selv om levealderen og standarden stadig øker)

– Utvikle ny medisinsk kunnskap og teknologi til beste for folket og for å behandling av flere syke mennesker. Sykehusene er viktige arenaer for kunnskapsproduksjon i Norge, og dermed også som arena for utvikling av norsk teknologi og norsk næringsliv.

– Tilrettelegge for gode styringsmodeller som er effektive, klare og nyttige for dem som arbeider i sykehusene og for de bevilgende myndigheter.

– Drifte profesjonelt når det gjelder økonomi (og her må det legges til: det virker som om norsk offentlig sektor er mer katolsk enn paven når det gjelder økonomisk praksis. Blårussen er aldri så blå som når den jobber på controllersiden i offentlige foretak)

Med så mange gode intensjoner på ett sted, får vi raskt motsetninger og paradokser. Dermed blir helsevesenet ofte en arena for prøving av vårt land som velferdsstat – en peilepinne på hvorvidt vår nasjon har en etisk høyverdig praksis i sitt møte med sine borgere. Svaret på dette er for mange et stort nei – vi har en uverdigg praksis i vårt helsevesen. Krigen mellom de gode intensjoner er blitt en blodig krig.

Da er det særlig godt når noen i denne verden tar bladet fra munnen og sier ting som de er. «Det er enkelt å drive sykehus,» sier direktør Vidar Haukeland ved Lovisenberg sykehus, som lot seg intervjuet av Dagens Næringsliv i helgen. Han leder Norges største privateide sykehus; et sykehus som driftes på ideelt grunnlag og med et diakonalt verdisyn. Sykehuset har driftsavtale med Helse Sør-Øst og leverer helsetjenester til noen av de mer utfordrende og krevende pasientgruppene. Sykehuset har levert svarte tall de siste fem årene og får skamros av direktøren i Helse Sør-Øst.



Norsk helsevesen trenger en modigere legestand og klarere styring, mener Morten Müller-Nilssen.

Han trekker frem noen klare grunner til at de får til sin gode drift. Det viktigste for ham er at sykehuset faktisk forholder seg til de rammer de får. Og det at de får rammer fra Stortinget for kommende driftsår allerede august året før, fremhever han som et viktig styringsparameter som gjør jobben hans lettere. I tillegg fremhever han viktigheten av at administrasjon og fagmiljøer står samlet om ambisjonen om å levere innenfor de rammer de får.

Vidar Haukeland påstår videre at det virker positivt på interessen for å holde seg innenfor rammen at sykehuset er eid av en stiftelse og ikke har staten som eier. Ideen om at sykehuset faktisk kan gå konkurs, at det ikke er noen rik Onkel Stat som kan komme med mer penger, skaper en kultur for å forholde seg til rammer.

I tillegg er det fristende å spekulere i om ikke det hjelper godt å ha et klart verdigrunnlag, slik Lovisenberg har. Tydelig verdigrunnlag attraherer visse type mennesker og gir oftest en klarere ledelse. Dette er også elementer som bidrar til sunn drift – uavhengig av om vi snakker om produksjon av helsetjenester, papir eller forskning.

God ledelse og gode organisasjonskulturer er ikke hele svaret i norsk helsevesen. Selvfølgelig er det avgjørende at norske politikere etter

hvert våger å definere hva som skal behandles innenfor norsk offentlig helsevesen, og hva vi skal si faller utenfor. Hvis ikke vil vi fortsette å se eskalerende helsebudsjetter. Du kan ikke gå inn i butikken og kjøpe alt det nye fine som er kommet, samtidig som du fortsetter å kjøpe alt du kjøpte før – med mindre du tror du har all verdens penger å ta av.

I arbeidet med å prioritere hva som skal ytes innenfor det offentlige helsevesenet vil politikerne sårt trenge gode råd fra et samlet fagmiljø. Det får de ikke i dag. Min spådom er at vi om en del år kommer til å smile hoderystende over det vi i dag ser som helt naturlig: legene bestemmer selv hva de skal si ja til av nye behandlingsmetoder. Dette er bukk som passer havresekk. Dette er inhabilitet satt i system. Det er som om parkeringsvakten selv skal få bestemme reglene for parkering – mens hun som eier bilen sitter intetanende på jobb.

Men mens vi venter på klarere styring fra politikere, samt en modigere legestand som ser at de er nødt til å adressere disse spørsmålene som faggruppe, vil det være en god start om ledere på de to øverste nivåene i alle norske helseforetak gjorde som Vidar Haukeland på Lovisenberg gjør: forholder seg til det budsjettet man har. Det hjelper ofte. Det er visst bare i norske sykehus det er greit å ha «det er lettere å få tilgivelse enn tillatelse» som generelt lederprinsipp.

God helg!

MER ENN JOBBEN

Av **MORTEN MÜLLER-NILSSEN**

Morten Müller-Nilssen er lederrådgiver og organisasjonspsykolog i The Performance Group. Han er gift og har tre barn. E-post: mmn@tpgmail.com



Ellen Kjos-Kendall



Berit Cappelen



Jan Spurkeland



Lisa Wade



Gry Espedal

«Krigen mellom de gode intensjoner er blitt en blodig krig.»



LES DINE FAVORITT TIDSSKRIFTER DIGITALT
besøk www.zinio.no i dag!

Zinio