

Verdens helseorganisasjon rangerer verdens helsetjenester

AKTUELT

PÅL GULBRANDSEN

Email: pal.gulbrandsen@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Verdens helseorganisasjon presenterte 21. juni for første gang en rapport om verdens helsetjenester. En rangeringsliste over hva nasjonene oppnår med helsetjenesten totalt og i forhold til kostnadene, plasserer Norge foran de andre nordiske landene.

Det er første gang Verdens helseorganisasjon presenterer en slik rapport om helsetjenester, og organisasjonen har derfor utviklet flere indikatorer for formålet. Fem indikatorer danner grunnlaget for rangeringen av måloppnåelse (eng. attainment) med helsetjenesten (1). Disse er: generelt helsenivå i befolkningen, ulikhet i helse innen befolkningen, et kombinasjonsmål for helse-

tjenestens funksjon, et mål for hvordan dette kombinasjonsmålet er fordelt mellom de sosioøkonomiske klasser og hvordan finansieringen av helsevesenet er fordelt på befolkningen.

Det generelle helsenivået i befolkningen er beregnet som uførejustert forventet levetid. På grunn av manglende data for uførejustert forventet levetid i subgrupper i befolkningen i mange land, har man brukt en indeks for ulikhet når det gjelder barns overlevelse for å beskrive fordelingen av det generelle helsenivået.

Kombinasjonsmålet for helsetjenestens funksjon har to hovedkomponenter: respekt for individet (inkludert verdighet, konfidensialitet, pasientautonomi) og klientorientering (inkludert tilgjengelighet, reaksjonstid, kvalitet på grunnleggende helsetjenester og mulighet for valg av tjenesteyter).

Mens indikatoren for måloppnåelse inneholder myke variabler som for eksempel

pasienttilfredshet og har rettferdighet som en verdinorm, er det også gjort en enklere rangering når det gjelder helsevesenets avkastning. Her har man relatert det generelle helsenivå i befolkningen til kostnadene anvendt på helsetjenesten. I en tilleggsanalyse har man beregnet hvor landene ville ha befunnet seg på rangeringslisten dersom de hadde en maksimalt effektiv helsetjeneste.

Norden

De nordiske land kommer samlet sett meget godt ut blant de 191 medlemslandene (tab 1). Norge rangeres høyest av de nordiske land når det gjelder endemålene. Vi er på tredje plass i verden når det gjelder helsetjenestens måloppnåelse, bare slått av Japan og Sveits, og på 11. plass når det gjelder avkastning, slått av Frankrike, Italia, San Marino, Andorra, Malta, Singapore, Spania, Oman, Østerrike og Japan.

At vi er på 18. plass når man beregner avkastning gitt et maksimalt effektivt helsevesen, indikerer at sju land har et større potensial enn oss i så henseende. For øvrig ligger Sverige og Island et lite stykke bak oss og Danmark og Finland noe lenger bak når det gjelder endemålene.

Usikkerheten ved rangeringen er stor. Når det gjelder helsetjenestens måloppnåelse er konfidensintervallet for rangeringsnummeret henholdsvis 2–6 for Norge, 2–11 for Sverige, 10–23 for Island, 13–24 for Danmark og 13–25 for Finland.

Kommentar

Storingsrepresentantene John I. Alvheim (FrP) og Olav Gunnar Ballo (SV) uttrykker overraskelse, skuffelse og ønske om store organisatoriske endringer (2). Slike grep kan rapporten neppe brukes til. Selve rapporten gir ikke grunnlaget for utregningene, for å finne disse må man til spesialrapporter som er oppgitt i hovedrapportens referanseliste. Generelt må man likevel anta at datagrunnlaget er svært ulikt for de forskjellige landene, særlig når det gjelder endemålet om helsetjenestens måloppnåelse. Selv om man i

utgangspunktet burde kunne regne med at datagrunnlaget for de nordiske landene holder samme kvalitet, finnes overraskende forskjeller som krever nærmere granskning. Det gjelder for eksempel at Norge kommer så mye bedre ut enn de andre nordiske landene i fordelingen av helsenivå i befolkningen.

Indikatorene er nyutviklet og vil sannsynligvis måtte gjennom stadige justeringer og kanskje komplett revisjon etter noen tids bruk. Selv om man skulle komme til at datagrunnlaget etter hvert er tilstrekkelig for at indikatorne skal fungere likt mellom landene, vil eventuelle endringer i verdigrunnlag i Verdens helseorganisasjon kunne føre til endringer i valg av indikatorer eller helt nye indikatorer.^{xxx}

Tabell 1

Rangering blant medlemslandene i Verdens helseorganisasjon for de nordiske land for ulike mål på helse og hvordan helsetjenesten fungerer. Se teksten for forklaring på de ulike målene. Rangering av endemålene er satt i kursiv

	Helsenivå		Pasienttilfredshet og klientorientering helsetjenesten		Fordeling av utgifter til befolkningen	Utgifter til helsetjenesten per capita	Helse tjenestens måloppnåelse	Avkastning (generelt helsenivå relatert til kostnader til helsetjenesten)	
	Generelt	Fordeling i befolkningen	Total indeks	Fordeling i befolkningen				Faktisk	Dersom helsetjenesten var maksimalt effektiv
Danmark	28	21	4	3 ²	3 ³	8	20	34	65
Finland	20	27	19	3 ²	8 ⁴	18	22	31	44
Island	19	24	15	3 ²	12 ⁵	14	16	15	27
Norge	15	4	7 ¹	3 ²	84	16	3	11	18
Sverige	4	28	10	3 ²	12 ⁵	7	4	23	21

¹To land deler sjuende plass ²36 land deler tredje plass ³Tre land deler tredje plass ⁴Fire land deler åttende plass ⁵Fire land deler 12. plass

LITTERATUR

1. www.who.int/whr/ (21.6.2000)
2. Fyhn M, Kaarbø A. Verdens helseorganisasjon: Norsk helsevesen godt, men langt fra best. Aftenposten (morgenutgave) 21.6.2000.

Publisert: 30. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.