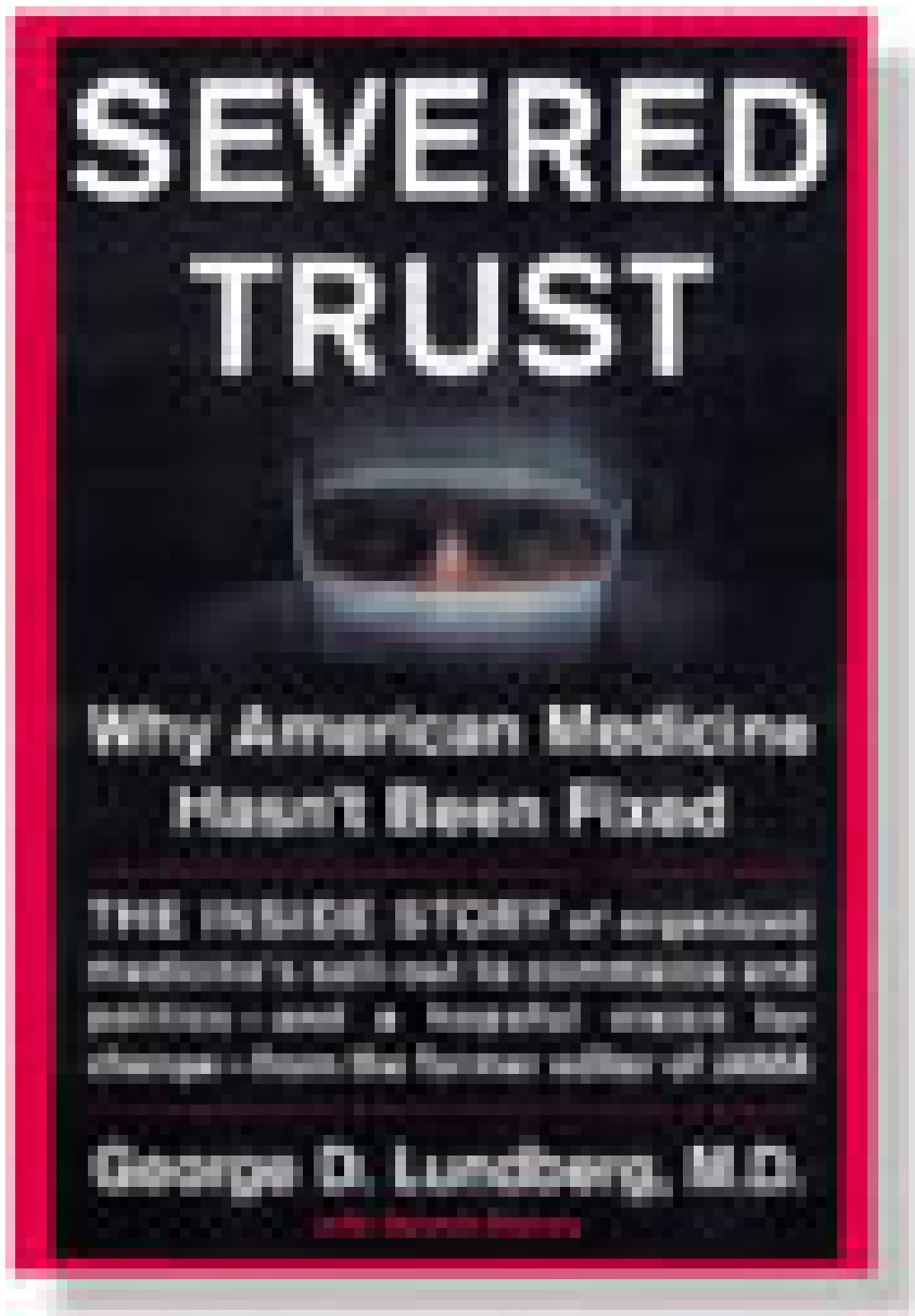

Den amerikanske drømmen?

BOKOVERSIKT



Samme dag som jeg fikk denne boken, kunngjorde The New York Times på førstesiden at utgiftene til reseptbelagte legemidler i USA økte med 19 % i løpet av fjoråret.

Kostnadsøkningen og kommersialiseringen er blant de viktigste punktene i George D. Lundbergs kritiske analyse av amerikansk helsevesen. Lundberg, som ble sparket av den amerikanske legeforeningen i januar 1999 etter 17 år som redaktør av JAMA, er kjent som en frittalende og meningssterk kollega. Med sin bakgrunn som patolog, forsker, redaktør og aktiv deltaker i den helsepolitiske debatt gjennom nesten 40 år, har han et godt grunnlag for sine meninger.

I denne boken gjennomgår han utviklingen av det amerikanske helsevesen og fastslår at et eller annet sted underveis har noe gått helt galt. Den første formen for helseforsikring (som etter Lundbergs mening burde hete sykeforsikring) i USA ble opprettet i 1929. I 1965 ble de offentlige forsikringssystemene Medicare (for eldre) og Medicaid (for fattige) etablert. Men fortsatt eksisterer ingen universell dekning og flere titall millioner amerikanere står uten noen form for forsikring. Som kjent får de fleste amerikanere sine helseforsikringer gjennom arbeidsgiverne, og det er de store helseforetakene som dominerer markedet. Dette betyr, ifølge Lundberg, at pasientene aldri ser kostnadene, og at markedsmekanismene egentlig ikke fungerer. Dagens amerikanske helsevesen er et konglomerat av ulike forsikringssystemer, organisasjonsformer og finansieringsmåter. Økonomisk profitt er den viktigste drivkraften. Et bevis på hva som er viktigst, så Lundberg da Cigna, et av helseforsikringsnettverkene, rapporterte dårlig inntjening. Aksjekursen sank umiddelbart. Da en undersøkelse avdekket dårlig kvalitet på tjenestene Cigna leverte, påvirket ikke dette aksjekursen overhodet. Kommersialiseringen og finansieringen av helsevesenet stimulerer til en intervensjonsiver som er alt annet enn helsebringende. Særlig gjelder dette terminalt syke pasienter som ikke får lov til å dø en verdig død.

Vi må på nytt konsentrere oss om innholdet i tjenestene, skriver Lundberg. Han mener at legestanden står ved et avgjørende veiskille. Før stolte folk på legenes etikk, men betvilte deres faglige kompetanse. Nå stoler de på kompetansen, men tviler på legenes etiske standard. Lundberg beskriver etiske konflikter knyttet til nye diagnostiske og terapeutiske muligheter. Hvor utbredt er informert samtykke før det tas prøver og utføres analyser som kan føre pasienten inn i en uforutsigbar kjede av utredninger med tvilsom gevinst, som f.eks. rutinemessig bruk av PSA, spør han.

Tiden er kommet for å innse at ikke alt kan gjøres for alle. Behovet for å rasjonere vil bli større etter hvert som de tekniske muligheter øker. Lundberg anbefaler en total overhaling av det amerikanske helsevesenet. Han ønsker seg en form for obligatorisk forsikring, men samtidig tror han egenandeler og aktiv informasjon om kostnader før utredninger og behandling er nødvendig for å få ned utgiftene. Han er talsmann for en sterk primærhelsetjeneste og et henvisningssystem som begrenser veksten i spesialiseringen.

Ikke uventet inneholder boken krass kritikk av den amerikanske legeföreningen som på en brutal måte avsatte den tidligere redaktøren. Dersom legene og deres organisasjoner blir for sterkt opptatt av sine egeninteresser, vil samfunnet som har gitt dem profesjonsprivilegiene, ta disse bort igjen, skriver han.

For en som har arbeidet sammen med og kjent forfatteren gjennom mange år, er det ikke overraskende at boken enkelte steder blir personlig og at perspektivet blir veldig amerikansk. Men det er desto mer overraskende at boken tidvis blir litt kjedelig. Og det er skuffende at det mangler skikkelige referanser og henvisninger til videre lesning.

Det er tankevekkende at det helsevesenet Lundberg drømmer om, nesten er identisk med den offentlig finansierte skandinaviske modellen som utsettes for så sterk kritikk og så mange angrep her hjemme. Ikke minst av den grunn kan boken anbefales.

MagneNylenna

Tidsskriftet

Publisert: 20. juni 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. juni 2026.