

Sykehusansatte må involveres ved omstillinger

– På sentrale punkter samsvarer Riksrevisjonens undersøkelser om statlig styring og sykehusøkonomi og Legeforeningens arbeid de siste årene, sier Torunn Janbu.

– Endring og omstilling er hverdagen i norske sykehus. Vi registrerer svikt når det gjelder involvering av ansatte der beslutningene tas. Beslutninger som tres nedover i systemet uten god prosess, undergraver både ledes og ansattes innflytelse og eierskap til virksomheten, sier Torunn Janbu, president i Legeforeningen.

– Det er derfor gledelig at Riksrevisjonens undersøkelser (1, 2) viser at et flerårig perspektiv og god dialog med de ansatte er nødvendig for å skape substansielle resultater av omstillingsprosesser, sier hun.

God involvering av det kliniske nivået bidrar til at faglige hensyn i større grad kan ivaretas i budsjett- og omstillingsprosessen. Legeforeningen synes også det er spesielt viktig at Riksrevisjonen i tillegg understreker at god involvering av ansatte bidrar til bedre økonomisk kontroll.

I Riksrevisjonens to rapporter kritiseres både helseforetakenes kontroll med økonomien samt rapporterings- og styringssystemet både innad i spesialisthelsetjenesten og fra sykehuseier.

– Legeforeningen har også etterlyst gode rapporteringssystemer på flere avgjørende faktorer for god sykehusdrift oppover i systemet, og at ansvaret for de ulike nivåene må være klart for å unngå ansvarsskyvning og pulverisering, sier Janbu.

Demokratisk problem

I perioden 2002 til 2008 har de regionale helseforetakene årlig overskredet sykehus-eiers økonomiske styringskrav. En årsak til dette, ifølge Riksrevisjonen, er at stadige tilleggsbevilgninger fra Stortinget gjør at de økonomiske rammene ikke oppfattes som endelige. Dette reduserer muligheten for å gjennomføre en reell budsjettstyring i helseforetakene.

– Legeforeningen har stilt spørsmål ved hvordan Stortinget skal kunne bevilge «riktig» i forhold til ønsket aktivitet og ønskede investeringer, sier Janbu.

Nødvendig med omstilling

De regionale helseforetakenes årlige melding for 2008 viser at manglende realisering av omstillingstiltak var en viktig årsak til at mange helseforetak ikke oppfylte de økonomiske styringskravene fra staten.

Riksrevisjonen viser at det er stor variasjon mellom helseforetakene med hensyn til hvor mange av omstillingstiltakene som

er realisert. Mange av de helseforetakene som oppnådde høy realiseringsgrad, oppfylte også de økonomiske styringskravene. Samtidig viser Riksrevisjonens undersøkelse at fire av de fem helseforetakene som hadde et underskudd som avvek mer enn 100 millioner fra eiers økonomiske styringskrav, hadde en lav realiseringsgrad for sine omstillingstiltak.

Helseforetak som har høy realisering av omstillingstiltak, kjennetegnes ved at de starter budsjettprosessen tidligere enn mange andre helseforetak. Dermed har de tilstrekkelig tid til både å identifisere, planlegge og iverksette omstillingstiltak før budsjettårets begynnelse.

– Vi er enige med Riksrevisjonen i at budsjettprosessene må starte så tidlig at de bidrar til en tilstrekkelig forankring av omstillingstiltakene i de kliniske enhetene, understreker Janbu.

Arbeidsmiljø i sykehus

Riksrevisjonen peker på at helseforetakene tradisjonelt har fokusert på budsjettavvik i den økonomiske oppfølgingen, uten å se avviket i sammenheng med andre styringsindikatorer. Et eksempel som trekkes frem, er at målet om økonomisk balanse må veies opp mot målene om lavt sykefravær og høy medarbeidertilfredshet.

– Kompetanse er den viktigste innsatsfaktoren for høy kvalitet i tjenestetilbudet, og den ligger hos helsepersonellet. De ansatte må derfor ivaretas for å kunne tilby en god helsetjeneste, blant annet ved at det legges til rette for godt arbeidsmiljø. Det er derfor viktig at Riksrevisjonen løfter frem dette perspektivet. Arbeidstilsynet har vist at det knyttes store arbeidsmiljøutfordringer til blant annet manglende involvering i omstillingsprosesser og manglende konsekvensutredninger ved endringer i tjenestetilbudet. Dette støtter opp under viktigheten av reell involvering av ansatte, sier Torunn Janbu.

Terje Sletnes

terje.sletnes@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Riksrevisjonen. Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper for 2008. Dokument 3:2 (2009–2010). Oslo: Riksrevisjonen, 2009.
2. Riksrevisjonen. Riksrevisjonens undersøkelse av økonomistyring i helseforetakene. Dokument 3:3 (2009–2010). Oslo: Riksrevisjonen, 2009.

Fra sentralstyrets møte 18.11.2009

Dialogkonferanse i 2010

Ledelse og dialog er viktige forutsetninger for utvikling av gode samarbeidsrelasjoner i sykehusene. Sentralstyret har derfor besluttet at det i slutten av 2010 skal arrangeres en dialogkonferanse. Målgruppen er sykehusdirektører, direktører ved de regionale helseforetakene, utvalgte tillitsvalgte og eventuelle andre ledere. Det er nedsatt en arbeidsgruppe med Hege Gjessing (Yngre legers forening) og Jon Helle (Overlegeforeningen) som sammen med sekretariatet skal utarbeide endelig program for konferansen.

Sentralstyret vedtok også at det skal etableres en lederpris/dialogpris som skal utdeles på konferansen.

Spesialitetskomitémedlemmer kurs

Å øke engasjementet hos spesialitetskomiteene er viktig for å sikre rekruttering og faglig utvikling. Sentralstyret har derfor vedtatt å utvide vårens seminar for spesialitetskomiteene med én dag slik at hver komité møter med leder og ett medlem til, samt en representant for leger i spesialisering. Tidspunkt for seminaret er foreløpig satt til 4. og 5. mai på Soria Moria Hotell- og konferansesenter.

Ny spesialforening

Sentralstyret har godkjent Norsk forening for thoraxradiologi som ny spesialforening. Styret i foreningen som ble stiftet 18.9.2009, består av Harald Nes (leder), Trond Mogens Åløyen (nestleder), Michael Schubert (sekretær), Kari Løhre Kuvås (kasserer), Kristin Nesgard og Claudius Reisse.

Oppnevning

Det er oppnevnt nye medlemmer til komiteen for Marie Spångberg-prisen. Prisens formål er å stimulere kvinnelige leger til vitenskapelig innsats ved å prisbelønne den mest verdifulle vitenskapelige originalartikkel i norsk eller internasjonalt tidsskrift. Prisen utdeles på Legeforeningens landsstyremøte. Komiteen består av Berit Schei, leder, Eiliv Lund og Anna Louise Kirkengen. Varamedlemmer er Edvin Schei og Sidsel Graff-Iversen.