Villy Våge (f. 1961) er ph.d. og spesialist i generell og gastrointestinal kirurgi. Han er styremedlem i Norsk forening for fedmekirurgi og arbeider som kirurg og forsker i Helse Førde. Ingen oppgjevne interessekonflikter.

Litteratur

1. Wyller VB, Gisvold SE, Hagen E et al. Ta faget tilbake! Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 655–9.

Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 17. 3. 2013 <http://tidsskriftet.no/article/2987819>

Er det så enkelt?

Jeg leste med interesse kronikken i Tidsskriftet nr. 6/2013 (1). Først må jeg bekjenne at jeg har sittet som ansattrepresentant i styret i Helse Førde i åtte år, så jeg er nok besudlet av styggedommen. En av de tingene som står veldig klart for meg, er at det ikke finnes et medisinskfaglig kjernepensum innen organisering og drift av sykehus. Det går ikke å skjære vekk alle flokler og tro at det finnes universelle prinsipper på linje med «ABC» i akuttmedisinen. Når vi leger uttaler oss, vil vi alltid være farget av vårt utgangspunkt, vår faglige nisje osv. Jeg er helt enig i at DRG ikke bør ned på avdelingsnivå, men systemet var heller ikke bra før år 2000. Jeg var hovedtillitsvalgt i en periode da, og den som skrek høyest fikk ofte mest.

Når det gjelder koblingen mellom drift og investering, har det flere sider. Jeg tror det er naivt å tro at driftsmidlene ville bli like store dersom det ble opprettet en organisasjon som skulle bygge og drive våre sykehus. Da kunne jo politikerne bare bevilge mer innfor dagens system.

Ingen kan være uenig i at det er for mye rapportering. Men en god del forhold er blitt mye bedre, bl.a. fremstår helsetjenesten mye mer profesjonelt i innkjøpssituasjoner, forskning er blitt prioritert og et nødvendig kvalitetssikringsarbeid er i gang. Det bør vurderes hvilke verktøy som er tjenlige i dette arbeidet.

Jeg tror at den største svakheten med dagens helsepolitikk er utsagnet om at ingen lokalsykehus skal legges ned. Legeforeningen har tidligere fremmet det syn at akuttisykehus bør ha minst 50 000 personer som nedslagsfelt. Jeg tror ikke at vi vil klare å opprettholde alle dagens sykehus som reelle akuttisykehus. I dette spørsmålet vil det i hvert fall bli umulig å bli enig om hva som er det faglig korrekte.

Rune Arild Larsen

rune.larsen@helse-forde.no

Rune Arild Larsen (f. 1960) er seksjonsoverlege ved Intensivavdelingen, Førde sentralsykehus. Tidligere styremedlem Helse Førde. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Wyller VB, Gisvold SE, Hagen E et al. Ta faget tilbake! Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 655–9.

Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 18.3. 2013 <http://tidsskriftet.no/article/2987819>

Så hatten passer – eller?

De ti punktene som listes opp i kronikken i Tidsskriftet nr. 6/2013 (1), er det lett å sympatisere med, men det vanskeligste punktet er for lett behandlet. Hvordan skal sykehusene styres – og hvordan skal Helse-Norge styres?

Agendaen kommer som ofte ellers frem i sluttsatsen: Forfatterne vil «samle kreftene til felles innsats for faget» (1). Men hva betyr dette? Inkluderer det også et av artiklenes punkter om at sykehusenes formål skal være den lidende, og hva med folkehelseperspektivet? I mange diskusjoner kan «faget»s interesser bety noen legers interesser. Så: qui bono?

Forfatterne angir at ansvaret ikke må ligge i byråkratiet. Etikken blir borte i den umenneskeligjorte strukturen; dyrt og tungvint er

det også. Etikkpunktet belegges godt og står seg mot de fleste argumenter. Jeg synes det er mindre betryggende fundert hvilken mal sykehusene skal styres etter, bortsett fra at prioriteringsansvaret skal ligge hos politikerne, slik det for øvrig gjør nå også. Jeg kan ikke se at artikkelen fullgodt drøfter det springende punkt – nettopp noe av det som skaffet oss helseforetakene: Hvordan skal politikerne styre Helse-Norge? En tid virket det som om foretaksstyrene, også de regionale, bufret av mot helsestyring gjennom tabloidenes førsteside (noe mange helsebyråkrater og profesjonelle fant bry-somt). Nå har mediene lært seg å bite i hasene på også dette systemet. Utvektene og de stygge sidene kommer frem i lyset. Offentligheten vil ha sin del i styringen. Helseprioriteringer må gjøres, spørsmålet er av hvem og hvordan. Helsebyråkratier er avanserte og således krevende å styre og drive. Selv om jeg slutter meg til det meste i artikkelen i, også det at regionale helseforetak ikke er noen genial konstruksjon, har jeg ingen tro på at noe automatisk blir bedre når det er borte. Helsestyret trenger ikke noen reform før vi har klarere tanker om noe bedre. Artikkelen og referanselisten viser mer til fag og etikk enn til ledelse, men Helse-Norge skal fortsatt styres, og helst bedre enn nå. Da må godt fag, god etikk og gode styringsformer settes i et godt system. Det krever også en debatt; den synes kjedelig for mange, men vi bør ikke gå utenom.

Christian Robak

christian.robak@siv.no

Christian Robak (f. 1953) er psykiatrisk sykepleier ved Klinikk psykiatrisk helse og rusbehandling, Sykehuset i Vestfold. Har tidligere arbeidet med undervisning og ledelse, sittet i helseforetaksstyre og har verv i Fagforbundet.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Wyller VB, Gisvold SE, Hagen E et al. Ta faget tilbake! Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 655–9.

Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 19.3. 2013 <http://tidsskriftet.no/article/2987819>

Et flott initiativ

Det gleder meg at noen endelig tør ta et oppgjør med new public management (1), et onde som vokser uten noen form for kontroll. Som pasient i dette systemet og som aktiv på medisins side i alternativdebatten er jeg enig med dem som peker på at veksten i alternativ behandling kan stamme fra økende mistillit og fremmedgjøring blant pasientene.

Den samme styringsideologien regjerer også i skoleverket, uten at enkeltlærere har spesielt stor mulighet til innflytelse. Det er på høy tid at vi snart får debatt om new public management i Norge, nettopp fordi det eksisterer en tverrpolitisk enighet rundt dette systemet og dets såkalte fordeler. Det er på tide å reise debatten i offentligheten og få den frem i lyset. Jeg er glad for å se at dette diskuteres seriøst innenfor det medisinske miljøet og håper det vil bli båret frem og få den oppmerksomhet det fortjener. Dette er på høy tid.

Tusen takk for at dere utviser samfunnsansvar.

Fredrik Weisethaunet

almanzotheartist@gmail.com

Fredrik Weisethaunet er lektorstudent ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Wyller VB, Gisvold SE, Hagen E et al. Ta faget tilbake! Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 655–9.

Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons i nettutgaven 30.3. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/2987819/>

>>>