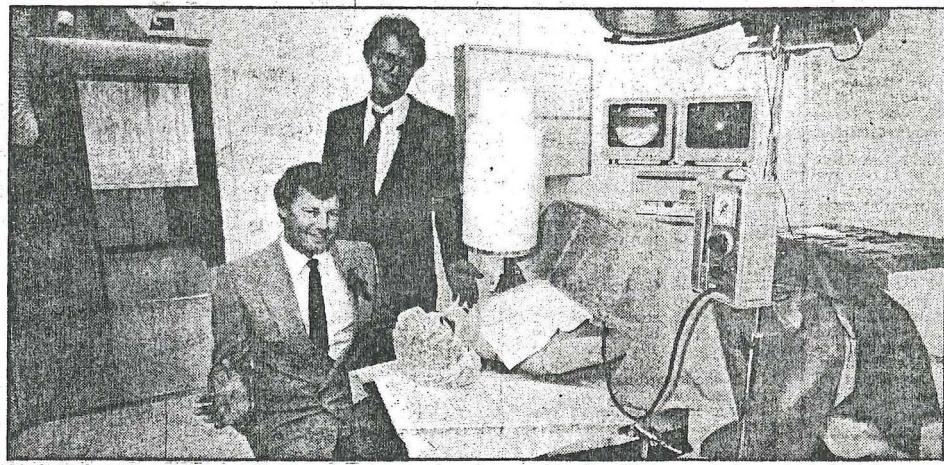


Helse, børs og behov



Medisinsk utstyr skaper sine eigne behov — enten det er offentleg eller privat finansiert, som her ved Knut Kolles «Klinik 8». (Foto: Jacques Hvistendahl)

Av Erling Berge

Helse og sosialpolitikken er gjort til hovedforklaring på valresultatet. «Køene må bort» og «dette har vi råd til», var hovedbodska- pen fra opposisjonen. «Kører har det alltid vore» og «no brukar vi meir pengar enn nokon gong», har vore det noko bleike forsvarer til regjeringa. Rett etter valet dukka pri- vativering av eldremørsorg opp som debatttema i Fre- dagsforum. I vår hadde vi med utgangspunkt i eta- bleringa av Ring-senteret ein debatt om privatise- ring av helsetenester. Kva er det som er i ferd med å skje?

Kapitalsterke investorar vil inn på marknaden for helsetenester ut frå den grunnhaldninga at det offentlege ikkje er i stand til å drive effektiv produksjon av noko som helst. Dei er no klar til å investere store beløp. Det same er Arbeiderpartiet. Men trur Arbeiderpartiet at pengar er alt som skal til for å leye problema? Er verken dei eller regje- ringa i stand til å sjå kvar dei grunnleggande problema i helse- og sosialsektoren ligg? Trur dei verke- leg at kene i helsestellet har samme årsaker som køene i eldremørsorga?

Og kva skal ein tru om evna til ny- tenking i norsk industri hvis dei meiner at sal av helsetenester kan bli ein vekstindustri? Det er boksta- veleg tala morbid tenknings.

Det som undrar meg mest er like- vel at ingen er i stand til eller villig til å seie frå om at det er vesenskili- nader mellom produksjon av helsete- nester og eldremørsorg. Skilnaden ligg i kva det er

■ ■ Helse- og sosialpolitikken er gjort til hovedforklaring på valresultatet. Noen vil åpna for private investorar. Ar- beiderpartiet vil sprøya inn meir offentleg kapital. Ingen av delane vil hjelpe utan evne til organisatorisk nytenking, skriv Erling Berge i dagens kronikk. Innsatsen er ikkje til- passa eit endra samfunn og eit endra sjukdomsbilde.

seg eit endra samfunn og eit endra sjukdomsbilete. Livsstils- og vel- standsjukdommene tar over. Evna og mulighetene for eigenomsorg i dei ulike hushalda er i ferd med å for- svinne. Men helsestellet freistar å fungere etter samme modell dag som for 40 år sidan. Ettersom køene har vokse, har pengar vorte pumpa inn. Systemet har vokse og vokse, og for kvar årring har det vorte mindre og mindre istand til å tilpassa seg. Hovudproblemet i helsestellet er no rett og slett at det er for stort. Det lar seg ikkje lenger administrere rasjonelt og effektivt. Meir og meir ser det ut som det veks heilt ukon- trollert.

Skal det vere von om å få nytte av nye kapitalinnsprøytingar, må heile systemet reorganisera. Det må la- gest eit administrativt apparat som motiverer både pasientar og tilsette på den rette måten. Dette krev de- centralisering. Det må samlast meir av både makt og ansvar på det einskilde sjukhuset. Også pasient

ane må få meir makt. Som eit minimum må dei kunne kreve at helsestellet handsamar dei som heile personar og ikkje berre som eit knippe sjuk- dommar. Dette krev at også pasientane får eit ord med i laget om korleis midlar skal nyttast. Ein måte er å gi dei valfri- dom mellom ulike produsentar av helsetenester.

Ei sådanne argumentasjon for ei privatisering av helsestellet? For mange vil det sikkert hoyrest silkt ut. Men helsestellet passar ikkje for berson. For å få vite noko om korleis profitmotivet vil verke som motiva- sjonmekanismene i helsestellet, kan vi berre gå til USA. Problemet er i og for seg ikkje at ein med nok pengar kan få gjort det meste og utan pengar knapt det nødørfelige, sjølv om det er ille nok. Verre er det at ein i fleire samanhengar har dokumentert at sjukhusa ikkje vel den minimale effektive kuren, men den maksimalt profitable kuren. Som regel krev denne ein maksimal innsats av moderne medisinske teknologi. Når dyri medisinsk utstyr er innkjøpt, må det nyttast om det skal betale seg.

Men det som verkeleg bør få an- svarlege politikkar til å gå mot pri- vate profitmotiv i helsestellet, ligg i

tilhøvet mellom profitmotivet og behova for helsetenester. Storkapita- len har aldri spurt kvar behova kjem frå så lenge dei er til stades. Men dei har ofte tatt store tak for å skape behov om dei før ikkje fant. Om private profitmotiv kjem inn i helsestellet, skaper vi på lang sikt ein maktig lobby mot alle effektive fore- byggande tiltak. Det er vanskeleg nok i dag å arbeide for trafikkssik- ring eller arbeidsmiljøtiltak for ikkje å snakke om livsstillsjukdommar. Men korleis skal det bli om vi kjem i den situasjonen at vi ved effektive forebyggande tiltak fjerner profit- grunnlaget for sjukhusa?

Profitmotivet er altså umogeleg som berejelke for ei administrativ reorganisering av helsestellet.

Likevel er ei administrativ desentralisering av helsestellet heilt naudsynt og pengar er fortsatt ein nødvendig mot- ivasjons- mekanisme. Her bør det vere rom for flere idéudnugardar. Og til desse som er så flinke til å tale om nyskapning: Kva med litt organisatorisk nyskap- ping på fellet helsestellet?

Ut frå studien av korleis behov for tenester oppstår, bør kanskje in- vestorane kaste seg over forebyggande medisin. Her vil det private profit- motivet kunne gi gunstige samfunnsmessige verknamn. Ut frå samme tankesangen skulle det og vere tillateleg for private å gå inn i eldremørsorga. Det kan ikkje i nem- nande grad tenkast å verke inn på behova for eldremørsorg. Likevel må vi vere på vakt. Vi vil gjerne at alle skal ha samme mulighetene for å oppleve ein sorglaus og stimulerande alderdom. I den sammenhengen er ikkje skillett privat/offentlig vesent- leg. Det vesentlege er korleis og til kven ein fordelear dei midlane det of- fentlege er villige til å nyte på eld- remørsorga. Og på dette fellet er det klart at hovudproblemet i dag er mangelen på kapital. Dei vilkår vi byr eldre menneske på mange av institusjonane våre, er ikkje anna enn skammeleg. Men det er heller ikkje slik at alle tenester i eldremørsorga kan produserast profitabelt av private. Eit samfunn der gamle damer trygt kan gå seg ein kveldstur, er ikkje mellom dei produkta eg trur kan finansierast gjennom ein emisjon på Oslo Børs.

Private sjukehus vel dyre behandlingar

Helsevesenet er ikkje tilpassa eit endra samfunn

Organisere produksjonen av dei ulike tenestene. Kva er så dei grunnleggande problema for produksjon av helsetenester i dag?

Helsestellet i Norge er ein dinosaur og er i ferd med å bli dinosauren sin lagnad. Det klarer ikkje å tilpassa