

Lesverdig verdimelding

Sosial- og helsedepartementet har skrive ei stortingsmelding om verdiar for norsk helseteneste, St.meld. nr. 26 (1999–2000). Det er tidlegare Utposten-redaktør Geir Sverre Braut som har ført meldinga i pennen. Av meldinga går det fram at Sosial- og helsedepartementet meiner at dei viktigaste verdiane for norsk helseteneste er:

- eit likeverdig tenestetilbod over heile landet
- tilgang til fagleg forsvarlege tenester
- menneskeverdet som ukrenkeleg



Meldinga er av interesse for alle som er opptatte av kva ei god helseteneste skal innehalde. Vi trur at meldinga kan vere ei hjelp for helsepersonell og beslutningstakarar på lokalt og sentralt nivå til å styre i vanskelege avgjerder.

Meldinga burde inspirere til debatt i fagmiljøa, kantiner og pauserom og gjev mange utfordringar som det er opp til oss i fagmiljøa å ta fatt i.

Utposten tok ein prat med Geir Sverre Braut om bakgrunn og innhald i meldinga.

Intervju ved Frode Forland

Illustrasjonen på framsida av meldinga er bilete av den barmhjertige samaritanen, henta frå kyrkja på Stiklestad. Men det var ikkje plass til heile bilete på forsida. Dei to som gjekk forbi den nauddlidande, levitten og presten, har ikkje kome med på omslagsarket. Tanken med illustrasjonen er å formilde ønskje om at helsetenesta skal vere ei teneste for dei som treng hjelp, og ikkje eit upersonleg vesen som går forbi dei trengande, seier Geir Sverre Braut.

Han trur han blei spurt om å ta på seg jobben med å koordinere og skrive meldinga fordi han tidlegare har vist stor interesse for mange av dei faglege problemstillingane som meldinga omfattar. Jobben med å lage ei slik melding er i stor grad å innhente stoff, snakke med fagfolk og politikarar og saman med fleire vere med å formulere det som til slutt skal stå i dokumentet. Helseministeren har sjølv tatt aktivt del i arbeidet med å utforme innhaldet i denne meldinga, seier Braut.

Bakgrunnen for meldinga er at vi har fleire nye helselover på beddingen og nye finansieringsordningar for helsetenesta. Dette krev at ein synleggjer det verdimeisige gjennom som helsetenesta byggjer- og skal byggje på, på tvers av forvaltningsnivå og helsepersonellgrupper. Verdiar er kjensler som seier oss kva som er godt og vondt og kva som er verdt å gjere til mål for livet, seier Braut.

Men dette er ein individuell definisjon. Kan eit system ha eit verdisyn, og er ikkje det helst ei personleg sak for den einskilde helsearbeidar?

Når ein arbeider i ei offentleg teneste, jobbar ein ikkje berre for seg sjølv. Ein må og kjenne måla og verdiane for den tenesta ein representerer og arbeide i samsvar med dei. Men verdiane vert spelte ut i den einskilde sine handlingar og haldningar i møte mellom helsepersonell og pasient. Vi ønskjer at brukarane skal ta større del i beslutningsprosessen.

sen rundt eigen sjukdom og behandling, men ikkje alle pasientar er sterke nok til det ved visse sjukdomar. Då må omsorgsfulle og flinke fagfolk vere med og ta ansvar for pasienten i ein sårbar fase av livet. Vi skriv ikkje om sårbare grupper i denne meldinga, men om sårbare menneske. Vi kan alle vere sårbare i ulike delar av livet, i barneår og alderdom og ved sjukdom og kriser midt i livet. Vi ønskjer å gje tryggleik til dei som er vanskelegstilte og ser på tenesene mot livets slutt som den store kvalitetsprøven for helsetenesta.

Meldinga skriv om likeverdige og forsvarlege helsetenester som ein viktig verdi. Korleis vil de då få legar til å jobbe der folk bur, og der behova er, og ikkje berre der det er mest pengar å tene?

Denne meldinga tek ikkje særskilt for seg tiltak for å styrkje primærlegedekninga. SHD er kjent med problema og vonar at ei god fastlegeordning kan vere med å råde bot på skade. Elles er opprettinga av Nasjonalt råd for legestillingar eit konkret tiltak for igjen å få oversikt over legestillingar og ukontrollert etablering i sentrale strøk, for å styre stillingsheimlar der det er trong for dei.

Braut innrømmer at det kan synast som eit luksusproblem å skrive fine ord om prioritering og verdier når basale helsetenester ikkje er dekkja i store delar av distriktssnøreg. Med ei god fastlegeordning kunne eg faktisk tenkje meg å byrje att som primærlege, medgir han. Men prioriteringsspora måla er viktige. Denne meldinga følgjer opp mykje av tankegodset frå NOU 1997, 18, (Lønning II). Vi ønskjer at prioriteringane skal vere føreseielege (nytt nynorskord frå Braut) og opne for innsyn. Vi er opptekne av at helsetenesta prioriterer tiltak som har vist seg å vere nyttige ut frå foreliggende kunnskap. Helsetenesta må finne den rette balansen mellom tradisjon og erfaring på den eine sida og den dokumenterte faktakunnskapen på den andre. Det er nok behov for ei nærare tilnærming til EBM-tenkinga i norsk helseteneste. Vi må og finne ei kopling mellom arbeidet med kvalitetsutvikling og prioriteringsdebatten.

Korleis vil departementet få til det?

Vi vil opprette eit overordna prioriteringsutval, slik det er foreslått i Lønning II, som skal sjå på ressursfordeling mellom dei ulike sektorane og sjukdomsgruppene i samfunnet. I tillegg ønskjer vi å stimulere til eit betre samarbeid mellom dei statlege helseinstitusjonane og helsetenesta for å få fram og implementere den beste fagkunnskapen i praksis. Vi veit og at overgangen mellom ulike forvaltningsnivå i helsetenesta ofte kan utgjere eit kvalitetsproblem. Difor vil vi nedsetje eit utval som skal sjå på samhandling og samarbeid mellom første og andrelinjetenesta. Vi meiner at all-

*Faksimile
av forsida på
Stortingsmeldinga.*



mennlegen har ei nøkkelrolle i prioriteringssamanheng og som portopnar til spesialisthelsetenesta.

Så litt vaksenopplæring til slutt, kva er no skilnaden på ein NOU, ein proposisjon og ei stortingsmelding?

Ein NOU er ei offentleg fagleg utgreiing gjort på oppdrag frå eit departement, gjerne av ei breidt samansett faggruppe. Dokumentet skal få fram faktagrunnlaget for ei sak, og har referansar til dokumentasjonen som konklusjonane byggjer på. Utgreiinga vert avgitt til departementet. Departementet avgjer kva dei gjer vidare, men ofte kan moment frå ein NOU finne vegen vidare til Stortinget gjennom ei stortingsmelding. Ei stortingsmelding er ei debattmelding, og krev ikkje noko vedtak i stortinget. Innspel frå debatten kan så kome att som forslag til lovendringar som vert presenterte gjennom ein odelstingsproposisjon, eller som budsjettframlegg som vert presenterte i ein stortingsproposisjon. Vi vonar at det vert tid til å drøfte denne meldinga i vårsesjonen. Den vidare skjebnen til meldinga vert avgjort etter det.

Til slutt, Braut har eit ønske om at meldinga skal bli lest både av dei som jobbar i helsetenesta og dei som styrer med politikken. Helsepersonell bør engasjere seg i samfunnsdebatten og ikkje bli til samfunnsfaglege kløner som berre er opptekne av sitt nisjeområdet reint fagleg. Det er ei utfordring å få til ein «akademisk» stil også på verdi- og politikdiskusjonar, utan unødige polemikk.