

Prioriteringer. Noe for oss?

I år hadde Nidaroskongressen fokus på prioriteringer. Det har kongressen all ære av. Prioriteringer i landet som flyter av melk og honning, er det noe å fokusere på?? Kan vi ikke bare fortsette som vi har gjort de siste årene. Si ja. Uansett. Det er jo bare å forsyne seg av pengebingen. Kongressen viste oss at det er på tide å tenke seg om.

Prioriteringer foregår på alle nivåer i samfunnet. På det politiske nivå er det utviklet et fast rituelt spill. Den som ønsker et tiltak iverksatt lager en nøye planlagt kampanje bestående av en velplassert pressgruppe eller en kasuistisk beretning som setter fokus på et mer eller mindre verdig problem. En avis «kjører saken» og får en eller annen opposisjonspolitiker til å erklære at han er «rystet». Så går det som det går. Ministeren lover betydelig bedring. Snart. Og plutselig sitter vi der med en ny flott maskin, et tilbud i utlandet, en spesialpoliklinikk eller liknende. Alt dette uten at en kjeft har lurt på om det er noen som kan dokumentere nytten av tiltaket.

Utviklingen kan vi lese i statistikken. Norge drev lenge en utmerket og effektiv helsetjeneste der vi fikk mye igjen for innsatsen. Slik er det ikke lenger. Den ivrige leser kan slå opp på OECD's statistikk sider og se hvordan det ligger an med finansieringen av det norske helsevesenet. Det er ikke dårlig. Norge er av de som bruker mest av samfunnets tilgjengelige ressurser på helsevesenet. Siden 1990 er utgiftene økt fra 19 % over gjennomsnittet i OECD landene til 54 % over gjennomsnittet i 2002. Dette høres kanskje ikke så helt avskrekkende ut. Når vi vet at denne indikatoren måles i andel av BNP, og Norge har verdens høyeste BNP, ser vi at vi ikke har noe å sutre over. Vi er kun slått av USA i ressursforbruk. De senere årene har altså utgiftene økt kraftig uten at det har avstedkommet noen særlig nedgang i dødelighet, sykелighet eller antall uføretilfelle. Har så denne økningen vært totalt verdiløs? Nei, den har sikkert ikke det, men det er på tide at vi stopper opp og spør oss selv om det kanskje er nok nå. Det er ikke sikkert at den økende norske rikdommen fortsatt i samme grad skal kanaliseres inn i helsevesenet. Morten Rostrup fra Leger uten Grenser holdt plenumsforedraget på kongressens åpningsdag. Det er ikke vanskelig å forstå at han blir betenkt over det han opplever av kontraster mellom Ullevåls ubegrensede ressurser og den knapphet på ressurser han arbeider under i Afrika.

Prioritering er ikke bare en oppgave for byråkrater og politikere. Vi driver prioriteringsøvelser hver dag. Dette er ikke lette øvelser. Når vi skal prioritere må vi vite hvor det er mest å hente. Mange fokuserer på at vi må prioritere hvilke medikamenter vi skal bruke. Dette er selvsagt viktig, men utgifter til medikamenter utgjør knapt 10 % av de samlede utgifter i Norge. Sparer vi inn 10 % på disse medikamentene, utgjør dette kun 1 % av de samlede utgifter. Vårt største ansvar er som portvakter. Når vi ber sykehusene eller spesialistene om hjelp med våre pasienter vet vi at dette utløser betydelig ressursbruk. Dette bør vi ha et bevisst forhold til. En del av det kroniske overbelegget, den høye ressursbruken og de stadig overskredne budsjettene på sykehusene kan vi gjøre noe med. Vi allmennpraktikere. Vi kan være den viktigste gruppen for å få kontroll med de eskalerende utgiftene. Det er da et paradoks at forskriften «retningslinjer for prioritering» ikke tar opp vår sentrale rolle i helsevesenet. Ved å stole på oss selv og se at vi ofte kan gjøre en god medisinsk utredning som ikke trenger å henvises for at en spesialist skal bekrefte vår konklusjon, kan vi få redusert trykket oppover i systemet. I Norge har vi vært tydelige på at allmennmedisinen skal fungere som en silende instans også for å kontrollere ressursbruken. Dette kan vi ikke gjøre alene. Vi har rett og slett ikke mulighet til å stå i mot trykket om stadige henvisninger dersom vi ikke får støtte fra andre fagmiljøer, fra tilsynsmyndigheter, medier, byråkrater og politikere. Den defensive medisinen er ikke noe vi driver med fordi vi ønsker det, men fordi det forventes av oss. Vi kan gjøre den praktiske delen av jobben, men uten et samfunn som har forståelse for vår funksjon som portvakter, har vi ingen mulighet til å lykkes.

Hører du Sylvia?? Vi hjelper deg gjerne, men da må du legge til rette for at vi kan gjøre en god jobb.

I dette nummeret har vi flere artikler som fokuserer på vår rolle i prioriteringer av helsetjenester. De er gode. Les dem.

Petter Brelín