

Ha et godt valg!

Stortingsvalget i neste uke er et viktig valg – og høsten vil gi oss noen svar.

Av adm.dir. Stig A. Slørdahl, Helse Midt-Norge RHF. Skrevet for Dagens Medisin, 9. september 2021.

Hvordan skal vi håndtere klimakrisen? Hvordan skal vi eventuelt erstatte petroleumsindustrien med en mer bærekraftig industri og samtidig sikre velferdssamfunnet? Hva skal rollen vår være for å sikre fred og demokrati i en verden som synes å gå i feil retning? Hva er viktig for oss som arbeider innen helsetjenesten?

Jeg tror de fleste av oss kan være enige om at engasjementet vårt for helse er mer enn hva som skjer i helsetjenesten. Den globale klimakrisen vil også være en global helsekrise.

Tilnærmingen. En god folkehelse skapes ikke primært i helsetjenesten, men er et resultat av hvordan vi håndterer alle politikkområder samlet. I tillegg til klima er skole og utdanning, arbeidsliv, byutvikling, samferdsel, skatt og avgifter og alkohol og andre rusmidler, eksempler på temaer som er relatert til folkehelse.

Det snakkes mye om at vi må unngå en todelt helsetjeneste. Det er viktig, men vi må ha en bredere tilnærming for å bidra til mindre todeling av samfunnet. Selvfølgelig er også helsepolitikken viktig for både oss som arbeider i tjenesten – og for alle andre som er avhengig av å ha et godt og trygt tilbud uansett bostedsadresse. Utgangspunktet er at vi har en av verdens beste helsetjenester.

Nylig viste en rapport, «**Mirror, Mirror 2021: Reflecting Poorly**» fra The Commonwealth Fund, hvor de sammenlignet helsetjenesten i USA med ti andre høyinntekstland, at Norge er helt på topp. Selvfølgelig vet vi som er en del av helsetjenesten at vi også kan forbedre oss på mange områder.

Mulighetene. Arendalsuka i august viste et stort politisk engasjement fra alle partier om at helsetjenesten – og utviklingen av den – er helt avgjørende for å sikre en god samfunnsutvikling. Selv var jeg med på flere arrangementer rundt systemet Nye metoder – og særlig om hvordan vi kan håndtere genterapi og andre former for presisjonsmedisin. Her er det flere kritiske røster til hvordan vi i Norge evner å ta i bruk nye avanserte behandlinger raskt nok.

Stortinget har etablert et system som ivaretar prioriteringskriteriene ved innføring av nye legemidler og metoder for å sikre en likeverdig helsetjeneste. Likeverdighet dreier seg ikke bare om at alle skal få samme muligheter til å ta i bruk for eksempel et nytt legemiddel, men det dreier seg også om at vi må prioritere likt på tvers av pasientgrupper og sykdommer. Det er ikke ønskelig at enkelte pasientgrupper prioriteres på bekostning av andre grupper.

Systemet. Det spesielle med noen av de nye genterapiene er at de potensielt kan gi pasientene en varig effekt etter én behandling, men dokumentasjonen er usikker og pasientgruppene små.

Jeg kunne fortelle om hvordan vi arbeider for stadig å endre systemet Nye metoder for å møte mulighetene med mer persontilpasset medisin – og at vi er avhengige av et enda tettere samarbeid med industrien og involvering av fagekspertter.

Systemet Nye metoder blir nå evaluert, og de ulike politiske partiene har noe ulik oppfatning om hvordan dette systemet bør utvikles fremover. Høsten vil gi noen svar.

Utfordringene. Det var mange viktige helsedebatter i Arendal; om utfordringer med bemanning, om fremtidens helsetjeneste, innovasjon, demensomsorg og psykisk helse.

I tillegg er Arendal en arena for alle som mener at verken organisering av helsetjenesten eller bygging av nye sykehus er i tråd med ønsket utvikling. Vi trenger at noen stiller spørsmål om hvordan vi sikrer en god helsetjeneste.

Et tema noen syntes var for lite diskutert, er fastlegekrisen. Alt kan ikke få like stor oppmerksomhet når temaene er mange, men når det er sagt, er vi i spesialisthelsetjenesten avhengig av at vi har en fungerende fastlegeordning.

Budsjettene. Til tross for at vi ønsker mer av mye i helsetjenesten, har vi vært i en unik posisjon de senere årene. Få land har kunnet prioritere en slik vekst i antallet ansatte i sykehusene, investert i nye sykehus og utstyr – og sikret tilgang på nye og gode legemidler og metoder slik vi har gjort i Norge. Et viktig bakteppe har vært økt aktivitet og endrede arbeidsrutiner.

Perspektivmeldingen viser at vi fremover må klare oss med strammere budsjetter. Pandemien har vist at helsetjenesten kan endre seg raskt. Derfor har jeg god tro på at vi også i fremtiden kan tilpasse oss endrede rammebetingelser og tilby helsetjenester av høy kvalitet.

Ambisjonene. Nå var det ikke mye snakk om strammere budsjetter blant politikerne i Arendal. Det er ambisiøse valgprogrammer som er lagt frem av de politiske partiene. Vi som jobber innen helse, er rikelig tilgodesett med mange gode forslag om hvordan helsetjenesten kan bli bedre.

Det er også bred enighet om å sikre en sterk offentlig helsetjeneste. Det skal ikke være nødvendig med private helseforsikringer. Det er også bred enighet om at private tilbud kan være et supplement til staten selv om det er uenighet om hvordan dette skal finansieres og inkorporeres i den offentlige helsetjenesten.

Helse vil også i fortsettelsen være et prioritert område uansett utfall av valget.

Valget. Slik sett innebærer valget på mandag kanskje ikke store endringer for oss i helsetjenesten. At vi har klart å skape et samfunn som er tillitsbasert, og hvor vi vet at valget gjennomføres i tråd med gode demokratiske tradisjoner, er et godt grunnlag for å bygge god folkehelse.

Så får hver enkelt bidra med det vi kan gjøre, nemlig stemme på det partiet vi tror best ivaretar folks helse –og som har en politikk som gir en ønsket utvikling av både Norge og verden ellers.

Ha et godt valg!