

Omvälvande reform i norska sjukvården

Specialistsjukvården statlig

I Norge pågår en mycket snabb strukturomvandling inom specialistsjukvården.

Den 1 januari 2002 tar staten över ansvaret för alla offentliga somatiska och psykiatriska sjukhus.

II Genom fem »regionala helseföretak« kommer pengar att styras över till 50 självständiga »helseföretak«, vilka kommer att bestå av ett eller flera sjukhus. Detaljstyrningen försvinner och i det nya systemet satsas på en rad initiativ vad gäller kvalitetsutveckling, ledarskapsutbildning, klinisk forskning, utbildning och samordning på olika nivåer, bl a om sjukhusens inköp. Stora förhoppningar sätts också till en snabb IT-utveckling inom sjukvården.

– Ingen vet ännu riktigt vad reformen kommer att innebära i praktiken, säger Terje Vigen, ledare för helsepolitisk avdelning i Den norske Lægeförening.

Bred enighet kring förslaget

– Det pågår förhandlingar på alla plan och vi räknar med en mellanperiod innan man lägger fast den slutliga strukturen. Det har däremot varit bred enighet om att staten borde gå in och ekonomiskt garantera att alla invånare får lika god specialistvård när de behöver det.

Hittills har de somatiska sjukhusen lytt under 19 fylkeskommuner, den psykiatriska vården har varit organiserad för sig, och primärvården är (och förblir) en kommunal angelägenhet eller drivs av privatpraktiker. Norska staten äger Rikshospitalet, Radiumhospitalet och några få sjukhus för rehabilitering av sällsynta sjukdomar – om sju veckor tar man över ytterligare 250 sjukhus som skall gå samman i 50 hälsoföretag.

Stortinget har nyligen beslutat upprätta fem regionala hälsoföretag som ska vara länk och uppföljningsorgan mellan staten och hälsoföretagen.

– En av poängerna med reformen är att hälsoföretagen blir självständiga enheter med eget driftsansvar. Men staten har givit en garanti, så hälsoföretagen kan inte gå i konkurs, säger Terje Vigen.

Garantin innebär inte att alla små sjukhus får all specialistvård. Däremot får patienterna – med vissa övergångsordningar – från den 1 januari 2002 fritt välja sjukhus i hela landet. Patienten betalar maximalt 400 NOK för resan, resten betalas av Rikstrygdeverket och själva behandlingen betalas av den region

patienten bor i. Detta kan innebära en ny konkurrenssituation för sjukhusen.

Reformen skall också enligt planerna ge möjlighet till en avsevärd förnyelse med välfärdsstatens värden som bas. Genom organisatoriska och elektroniska nätverk vill man främja ett tätare samarbete inom och mellan de regionala hälsoföretagen.

Institut för toppledarutbildning

Förhandlingar pågår om att bygga upp en nationell institution som skall utbilda och utveckla toppledare och avdelningsledare till sjukhusen. När det gäller riskhantering framhålls att jakten på syndabocker bör ersättas med system för individuellt och organisatoriskt lärande och att man bygger upp rutiner för riskanalys.

I propositionen till lagen om statligt ägarskap till specialistsjukhusen slås fast att den kliniska forskningen behöver stärkas även vid mindre sjukhus. Departementet har samrått med de fem medicinska fakulteterna om hur detta ska ske.

Ett Nationalt råd för prioritering i helsetjenesten skall upprättas, och man hoppas på mer allmän debatt och på förstärkelse för att prioritering är nödvändig för ett förnuftigt resursanvändande.

Som en länk mellan primär- och sjukhusvård i glesbygden föreslås en »halvannelinjetjenest«, dvs att man ger sjukstugorna en starkare ställning och understödjer dem ambulantly (från specialistpoliklinik) och virtuellt (med telemedicin).

Hälsonät sammanknutna nästa år

Det görs en bred satsning på IT, och redan vid utgången av 2002 skall de regionala hälsonäten vara sammanknutna och kunna kommunicera med primärvården, ett nationellt hälsonät med vissa bastjänster skall vara etablerat och då skall man också ha färdigställt ett elektroniskt inrapporteringssystem för alla expedierade recept till ett centralt läkemedelsregister. Övriga nationella register skall vara klara 2006.

1998 antog Stortinget en åttaårig »Opptappingsplan för psykisk helse«, sedan man konstaterat att norsk psykiatri sviktade i alla led. Att staten nu övertar även de psykiatriska sjukhusen innebär fortsatt upprustning men också omorganisation och decentralisering.

Eva Oldinger
frilansjournalist

Obligatoriskt för arbetsgivare att ha hälsovård

II Att ha en företagshälsovård blir obligatoriskt för alla arbetsgivare. Den sjukskrivande läkarens kompetens måste stärkas. Detta är några av de förslag som utredaren Jan Rydhs ska presentera i slutrapporten »Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet« för regeringen den 8 januari.

Om regeringen följer Jan Rydhs rapport får arbetsgivaren ett ökat ansvar för att minska långtidssjukskrivningarna.

Idag har 80 procent av alla arbetsgivare företagshälsovård. Jan Rydh vill att det blir obligatoriskt, och att det ska bli obligatoriskt för arbetsgivaren att göra en rehabiliteringsutredning efter viss sjukskrivningstid. Idag gäller att det ska göras efter 28 dagar om så erfordras.

Som en auktoriserad revisor

Företagshälsovården ska förhålla sig till företaget som en auktoriserad revisor, bland annat övervaka att arbetsgivaren följer den redan nu långtgående skyldigheten att anpassa arbetsuppgifterna efter fysisk och psykisk förmåga.

– Företagen bör i eget intresse hålla sig med en företagshälsovård som är tillräckligt besvärlig och som inte upphandlas till lägsta kostnad, anser Rydh.

Den sjukskrivande läkarens kompetens måste också förstärkas. Sjukskrivning ska ske i patientens intresse och endast om sjukskrivning är bättre än anpassat arbete.

Om inte arbetsplatsen kan anpassas ska sjukpenningen kunna omvandlas till lönebidrag som kan följa personen till annan arbetsplats.

Hälften av sjukskrivna klarar annat jobb

Arbetsmarknadsåtgärderna ska också riktas in på att hjälpa sådana långtidssjukskrivna till annan arbetsplats eller annat yrke och kanske införs en ökad skyldighet för större arbetsplatser att ta emot lönebidragspersoner. Av dagens 10 000 långtidssjukskrivna tror Rydh att hälften kan klara annat arbete eller yrke.

Jan Rydh föreslår också att arbetsgivaren ska stå för sjukersättningen de första 60 dagarna. Idag gäller 14 dagar. I företagens årsredovisningar ska ingå uppgifter om företagets sjukfrånvaro. Företag som har hög sjukfrånvaro ska vara skyldigt att anmäla sig själva till Arbetsmiljöverket som ska titta särskilt på sådana arbetsplatser.

Elisabet Ohlin