

På veg mot eit todelt helsevesen

Det er ingen grunn i verda til at vi i Norge skal ha store sosiale helseskilnader.

HELSEPOLITIKK

KJERSTI TOPPE
Stortingsrepresentant (Sp)

EIT FLEIRTAL I BEFOLKNINGA meiner at Norge har eit todelt helsevesen. At det er lom-meboka som avgjer om ein får den beste og nødvendige behandlinga. Anne Gine Hestetun (Ap) skildrar konsekvensane av dette i sitt innlegg i BT 24. april. Det er ikkje alle som har råd å betale den millio-nen som trengst for å få den riktige kreft-medisin. Slik skal det heller ikkje vere. Men det gjeld stadig fleire.

NORSK HELSEVESEN SIN fremste styrke er til-lit. Vi har hatt tillit til behandlinga, sjuke-husa, legane og alle dei andre som jobbar der. Den offentlege helsetenesta har vore der for oss, uansett kven vi er eller kor vi bur. Myster folk tilliten til det offentlege helsevesen, er vegen kort til private løy-singar. For dei som har råd eller god for-sikring. Men dette er eit grunnleggande urettferdig system. Det er ingen grunn i verda til at vi i Norge skal ha eit todelt helsevesen eller store sosiale helseskilna-der. Sjølv sagt må vi prioritere.

Helsekroner må fordelast rettferdig. Vi må prioritere behandling til pasien-tar med størst behov og der nytten av

behandlinga er størst. Det motsette av dette, er å prioritere pasientar med god råd. For å unngå dette, må ein styrkje og ikkje svekke dei offentlege sjukehusa. Ikkje drive fram private kommersielle løysingar slik regjeringa gjer, gjennom ordninga fritt behandlingsval og au-kande krav til konkurranse og anbod i helse. Utan sterke offentlege sjukehus, vil helseskilnadene og todelinga berre auke.

STORTINGET HAR VEDTATT overordna prin-sipp for rettferdig prioritering. Alle be-handlingar skal vurderast etter kor stor nytte dei gir, kor alvorleg tilstanden er og kor stor kostnad det vil krevje. Proble-met er at Høie og regjeringspartia tillét fult hemmeleghald om desse prioriterin-gane. Det er hemmelege legemiddelprisar, hemmelege kost-nytte vurderingar, hemmelege kostnadsrammer og hem-melege sakspapir.

Beslutningsforum for nye metodar, som er det organ som gjer vedtak i slike saker, består av dei fire direktørane i dei regionale helseføretaka. Tre menn og ei kvinne. Vedtaka kan ikkje overprøvast eller klagast på. Møta er lukka for offent-leheita.

SYSTEMET ER STERKT kritisert av fleire. Det gir svært stor helsemakt til dei fire direk-tørane i helseføretaka. Det manglar open-heit om prioriteringar som vert gjort. Eit døme på det, er vurderinga av det im-munterapeutiske legemiddelet Keytruda



BAKSIDA: Regjeringas helsetenesta er tydelegvis ikkje er for alle pasientar, men for dei med best råd og som gjerne bur mest sentralt, skriv Kjersti Toppe (Sp).

ILLUSTRASJONSFOTO: SHUTTERSTOCK

for lungekreft. Avslaget betyr at rundt 700 pasientar årleg ikkje får tilbod om den beste behandlinga.

Sjukehusdirektørane i Beslutnings-forum meiner at den totale økonomiske belastninga for helsetenesta vil vere for stor. Men kva sum det er snakk om, er altså hemmeleg.

Eit todelt helsevesen er den mørke baksida av regjeringas mantra om «pa-sientens helseteneste». Regjeringas helsetenesta er tydelegvis ikkje er for alle

pasientar, men for dei med best råd og som gjerne bur mest sentralt.

NÅR REGJERINGA TILLÉT stor grad av hem-meleghald rundt alle prioriteringar som skjer, gjer det heile situasjonen verre. Det trengst verkeleg ein ny kurs. Den kan starte med å ei skikkeleg satsing på dei of-fentlege sjukehusa, der ein fordeler hel-sekroner rettferdig etter behov og har full openheit om alle prioriteringar som skjer.