

-----Opprinnelig melding-----

Fra: Therese Utgård [mailto:therese.kristina@yahoo.no]

Sendt: 16. september 2014 11:21

Til: Postmottak HOD

Emne: Høringsuttalelse om fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten

Viser til høringsnotat om fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten. I høringsbrevet åpnes det for at også de som ikke står på høringslista kan gi høringsuttalelse. Jeg takker for denne muligheten, og gir med dette mitt syn på saken. Jeg ber departementet om å registrere dette brevet som en egen høringsuttalelse.

Jeg er skeptisk til dette nye forslaget, av flere grunner.

Jeg frykter at denne privatiseringen vil føre til en forskyvning av både viktig personell (slik som også Norsk Sykepleierforbund frykter), og ressurser (økonomiske midler) fra det offentlige til det private helsevesenet.

Jeg er også bekymret for om en med dette nye systemet som skildres, klarer å ha like klare linjer for hvem som er ansvarlig for pasienten; utredning og behandling. Det forekommer selvsagt feil og mangler også innenfor det offentlige helsevesenet, men jeg frykter at dette nye systemet vil bli for komplisert og kan føre til at det ikke alltid foreligger en klar ansvarsfordeling. Spesielt gjelder dette for pasienter med sammensatte og/eller uklare lidelser.

Jeg tror også at det private helsevesenet i større grad vil konsentrere seg om de enkle sykdommene; de som ikke krever langvarige innleggelser, og konsultasjoner med leger fra flere spesialist-felt bl.a..

Når ressurser og personell følger etter det private helsevesenet, kan dette føre til at det blir for lite midler og personell igjen til diagnostisere og behandle de mer langvarige og kompliserte lidelser. Det kan også føre til en for liten interesse for lidelser der det ikke nødvendigvis er samfunnsøkonomisk å rehabiliterer; men der dette vil betale seg i form av økt livskvalitet og mestring hos den enkelte person (pasient). Helse skal jo en verdi ingen selv, og ikke bare som inntjening på et budsjett. Helse må også forstås i videre forstand; helsebegrepet kan ikke dekkes helt av diagnose-koder eller beregning for inntjening.

Det private helsevesenet har også en annen grunn-forutsetning enn det offentlige, for pasient-behandling. Det privates drivkraft, er å tjene penger. Selv om det selvsagt fortsatt skal være utdannet og godkjent helsepersonell som jobber innen det private, og de må forholde seg til de samme retningslinjene og etiske regler for helsepersonell, vil det private helsevesenet som bedrift, totalt sett ha et annet "grunn-motto" enn det offentlige.

Der det offentlige helsevesenet drives på ideelt grunnlag; uten inntjening, men med pasientens og samfunnets helse i bunn, drives det private helsevesenet ha en annen forutsetning for sin drift; nemlig økonomisk inntjening.

Jeg tror ikke at en får det samme resultatet, i diagnostisering, behandling, eller prioritering i det private som det offentlige; jeg tror at behovet for

Økonomisk inntjening i mye større grad vil skinne igjennom i det private helsevesenet.

Av disse grunnene, er jeg imot denne nye,foreslåtte endringen, og ber Regjeringen beholde dagens ordning og lovverk.

Med vennlig hilsen,

Therese Utgård,
Lege og pasient.