

Helse Vest

4. oktober 2016

Hvilke utfordringer og muligheter ligger i utviklingen av private tjenester?

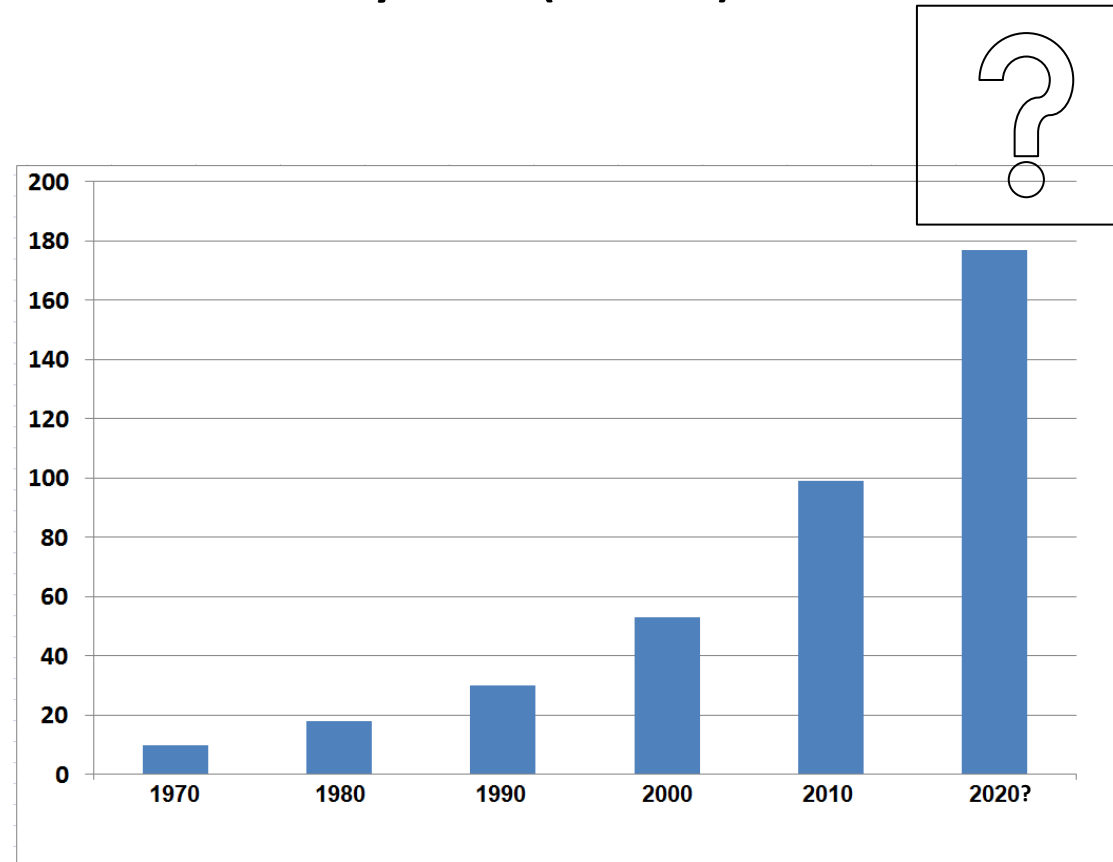
Hvordan kan det offentlige og private bedre samhandle?

Adm. direktør Håvard Selby Ebbestad

Fürst Medisinsk Laboratorium

Utfordringen

Stadig voksende ressursbruk...
Kostnad norske sykehus (mrd. kr)



Ref. Spekter

Utfordring & dilemma

Både behov og forventninger mht. helsetjenester vil øke

Nye og dyre behandlinger blir tilgjengelige

Vi er alle like – og alle bør få samme helsetilbud

Men det går jo ikke.....

Men behøver dette være fremtidens helsevesen ?



Min påstand

En utstrakt og bevisst bruk av private-eide underleverandører til det norske helsevesen, er den beste garantien mot å få et to-delt helsevesen.

En dogmatisk avvisning, og/eller en lite bevisst og kompetent bruk av privat-eide helseleverandører, vil på sikt gi samfunnet unødvendig lite helse for skattepengene. Og de velsituerte kjøper seg bedre tjenester et annet sted.

Helse 2013

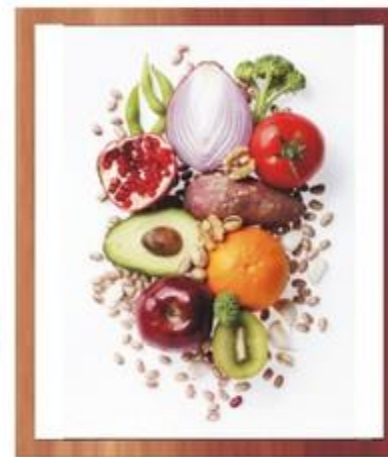
*«I dag er bruken av **private aktører** et viktig **supplement** til de offentlige tjenestene.»*

Påstand 1

**Privateide helseleverandører må en del av løsningen hele veien
– ikke et supplement som hentes ut av skapet ved behov**



**Supplements
vs.
Complements**



Påstand 2

Privateide helseleverandører er helseleverandører. Akkurat som offentlige helseleverandører er helseleverandører.

Eierskapet er uvesentlig. **Kvaliteten på tjenestene** er det vesentlige for hver enkelt pasient.

Påstand 3

Det er minst like kjekt å jobbe hos en privateid helseleverandør som hos en offentlig helseleverandør.

Dersom privateide helseleverandører i visse tilfelle kan levere kvalitetssikrede helsetjenester rimeligere enn de offentlige, er det ikke basert på dårlig behandling av de ansatte.

Og ansatte i privat-eide virksomheter er nøyaktig like opptatt av pasientenes beste, som de offentlig ansatte.

Og i realiteten...

- Offentlige og private aktører må forholde seg til samme regelverk:
 - Arbeidsmiljøloven
 - Ingen føringer på lønn
 - En rekke arbeidstidsbestemmelser
 - Stillingsvernet
 - Arbeidstvistloven
 - Alle fagforeninger kan kreve en tariffavtale
 - Virksomheter som har tariffavtale kan gjøre avtale med de tillitsvalgte om flere forhold enn virksomheter uten tariffavtale
 - Regjeringens tiltakspakker mot sosial dumping

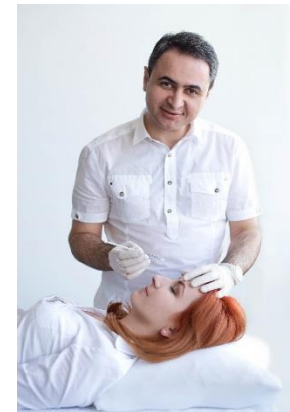
Påstand 4

Vi må skille mellom to typer helseleveranser fra privateide aktører:

1. **Underleverandør til det offentlige helsevesen** – som så prioriterer og distribuerer tjenestene til pasientene



2. Salg av helsetjenester direkte til pasient



Hvorfor er norsk helsevesen så offentlig?

- Norge har hatt god råd
- Politisk dogmatisme («bedre at noen dør enn at noen tjener penger på dette»)
- De reelle beslutningstakerne er offentlig ansatte
- De interne fagrådgiverne til RHFene har sin egen agenda
- Mangel på «tydelige» privateide helseleverandører
- Geografi
- Jurister

Grunnlag for økt bruk av privateide helseleverandører

- Ønsket om å involvere disse er genuint, og ikke en «minimumsøvelse» for å følge politiske vinder. Man må tro dette er bra for både pasienten og helsebudsjettet.
- At man diskuterer langsiktige løsninger, ikke et «supplement her og der»
- At man tør å pilotere
- At man orker å endre

Et konkret eksempel → laboratorieprøver

Dagens situasjon:

- All laboratorievirksomhet på offentlige sykehus er offentlig drevet
- Helse Vest legger ut noe av prøvene fra primærhelsetjenesten på anbud. HSØ legger ut mer enn 10 ganger så mye per capita. HMN ingenting.

Alternativer - laboratorievirksomhet

1. Man legger en større del av prøvene fra primærhelsetjenesten ut på anbud. For å spare penger, og for å bidra til at privat-eide tilbud kan fortsette å eksistere.
1. Man lar privateide drive sykehuslaboratoriet (akkurat som kantinen, og andre «ikke-varme-hender-aktiviteter»)
2. Man lar privateide drive all regional laboratorievirksomhet

Oppsummert

- Privat-eide helseleverandører kan bidra til å gjøre det offentlige helsevesen både bedre og mer kostnadseffektivt.
- Skal man ha leverandører, så må man sørge for at det finnes et livsgrunnlag for disse. Hele tiden.
- Privat-eide helseleverandører er en del av løsningen. Ikke en plage som kanskje forsvinner ved et regjeringsskifte.

Finne løsninger sammen nå – eller vente til det bare skjer uansett?

