Retriever

MEDIEANALYSE

Helseforetaksmodellen i mediene

01.01.2013-30.09.2015

Innholdsfortegnelse

Oppdragsbeskrivelse, søk og avgrensning 3
Overordnede funn 4
Tidslinje 5
Tendens i omtalen 6
Synspunkter 8
- Udemokratisk 9
- Markedsstyrt helsevesen 11
- Tillit til styret 13
- Byråkratisering 14
- Behold lokalsykehus 16

Store sakskomplekser 17
- Legeoppropet 18
- Valg 2013 20
  - *Partiprogram* 21
  - *Ny regjering* 23
- Sykehussaken på Nordmøre 25

Hovedaktører 28
- Senterpartiet 29
  - *Kjersti Toppe* 30
  - *Per Olaf Lundteigen* 32
- Arbeiderpartiet 34
  - *Jonas Gahr Støre* 35
- Høyre 37
  - *Bent Høie* 38
- Rødt 40
- Aksjonsgrupper 41
- Fagforeninger 42
- Fagpersoner 44

Geografiske ulikheter 46
- Fylker med mest omtale 47
- Omtale per fylke 48

Rollen til de regionale helseforetakene 49
Oppsummering 51
Kontakt 53

Legetillitsvalgte ved Ahus fornøyde med styringsbudskapet til sykehusene

Mener Støre er på sporet

Vil heller fjerne helseregionene

Dette fremstår som et slag i luften

– Politisk og lokal styring

Desentralisert helsetilbud!

Sykehusene tilbake til pasienter, fag og folkevalgt styring

HELSEPOLITIKK

Foretaksmodellen er i krise

VG MENINGER

Helse-Norge på dødsleiet?

Retriever

Oppdragsbeskrivelse, søk og avgrensning

Medieanalyse

Formålet med medieanalysen er å gi oversikt over mediedekningen av helseforetaksmodellen i perioden 1. januar 2013 til 30. september 2015. Analysen skal være en kartlegging av hvordan helseforetaksmodellen har blitt omtalt i mediene i perioden, og vil forsøke å gi en forståelse av hvordan debatten om modellen har vært i analyseperioden.

Oppdragsbeskrivelse

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har Retriever gjennomgått, kartlagt og analysert debatten om helseforetaksmodellen i alle norske redaksjonelle medier i perioden 01. januar 2013 – 30. september 2015. Retrievers medieanalytikere har gjennomgått hvert enkelt oppslag i medieomtalen og kategorisert dem etter et på forhånd definerte kategorier. Analysen har til hensikt å gi innsikt i hva som har vært dominerende tema i debatten, hvilke aktører som har vært sentrale og hvilke synspunkter som har blitt fremmet. Analytikerne har også sett på hva hovedaktøren i oppslaget mener om en eventuell framtidig helseforetaksmodell, og om vedkommende er positivt, negativt eller nøytralt innstilt til modellen slik den er i sin nåværende form.

Søk

Vi har brukt boolske søk for innhenting av relevant datamateriale. Søkemetoden gjør det mulig å søke detaljert for å inkludere de oppslagene vi er ute etter å inkludere samt å ekskludere irrelevant omtale. Søket vi har brukt henter inn oppslag som omtaler helseforetakene / helseforetaks-modellen i sammenheng med begreper som demokrati og reform, samt flere relevante begreper.

Problemstilling

Retriever har formulert følgende problemstilling, for å strukturere rapporten og for å best mulig svare på oppdragsbeskrivelsen:

Hvem kritiserer hvilke aspekter ved helseforetaksmodellen og hvilke endringer foreslås?

For å besvare dette har vi kartlagt hvilke aktører som uttaler seg i debatten, hvilke budskap de fremmer og hvilke sakskompleks som utmerker seg. I tillegg har vi undersøkt hvorvidt det finnes geografiske forskjeller i debatten.

Avgrensning

Oppdraget består i å analysere debatten om helseforetaksmodellen i redaksjonelle medier. Oppslag som omtaler helseforetakene eller helseforetaksmodellen uten at det fremkommer elementer av debatt rundt modellen er derfor ikke inkludert. I flere oppslag brukes helseforetaksmodellen som et eksempel på en modell som fungerer dårlig. I de tilfellene der dette kan leses som argumenter i debatten rundt helseforetaksmodellen er disse oppslagene inkludert, selv om det ikke er helseforetaksmodellen som er i fokus i oppslaget.

Overordnede funn

Ved å ha gjennomgått medieomtalen av helseforetaksmodellen fra 1. januar 2013 til 30. september 2015 har vi kartlagt ulike aspekter ved debatten av hvordan helse-Norge bør organiseres.

Et flertall av aktørene som uttaler seg i debatten er kritiske til helseforetaksmodellen slik den er i sin nåværende form. Anklagene mot modellen er fragmenterte, men det er likevel verdt å trekke frem tre overordnede budskap som gjør seg gjeldende i en stor andel av oppslagene. Det modellen får mest kritikk for, er for det første at den er for **markedsstyrt**. Flere reagerer på at bunnlinjen, og ikke pasienten, står i sentrum. Rødt er det partiet som oftest fremmer dette budskapet. For det andre beskyldes helseforetaksmodellen for å være **udemokratisk**. Senterpartiet er blant dem som mener at man bør ha en folkevalgt styring av sykehusene for å sikre at det ikke blir for stor avstand til makten i det norske helsevesenet. For det tredje, anklages helseforetaksmodellen for å skape **et unødvendig byråkrati**. De ansatte reagerer på et skjemavelde som fratar dem tid til pasienten og til å utøve faget sitt.

Politikere er de mest aktive aktørene i debatten. Senterpartiet, med **Kjersti Toppe** i spissen, uttaler seg oftest i debatten. Et flertall av partiene ønsker å avskaffe de regionale helseforetakene, men de er uenige om hvordan dette skal gjøres. I tillegg har aksjonsgrupper, fagpersoner og fagforeninger viktige stemmer i debatten. Felles for mange av disse er at de bruker lokale eksempler for å vise til strukturelle utfordringer på et nasjonalt nivå.

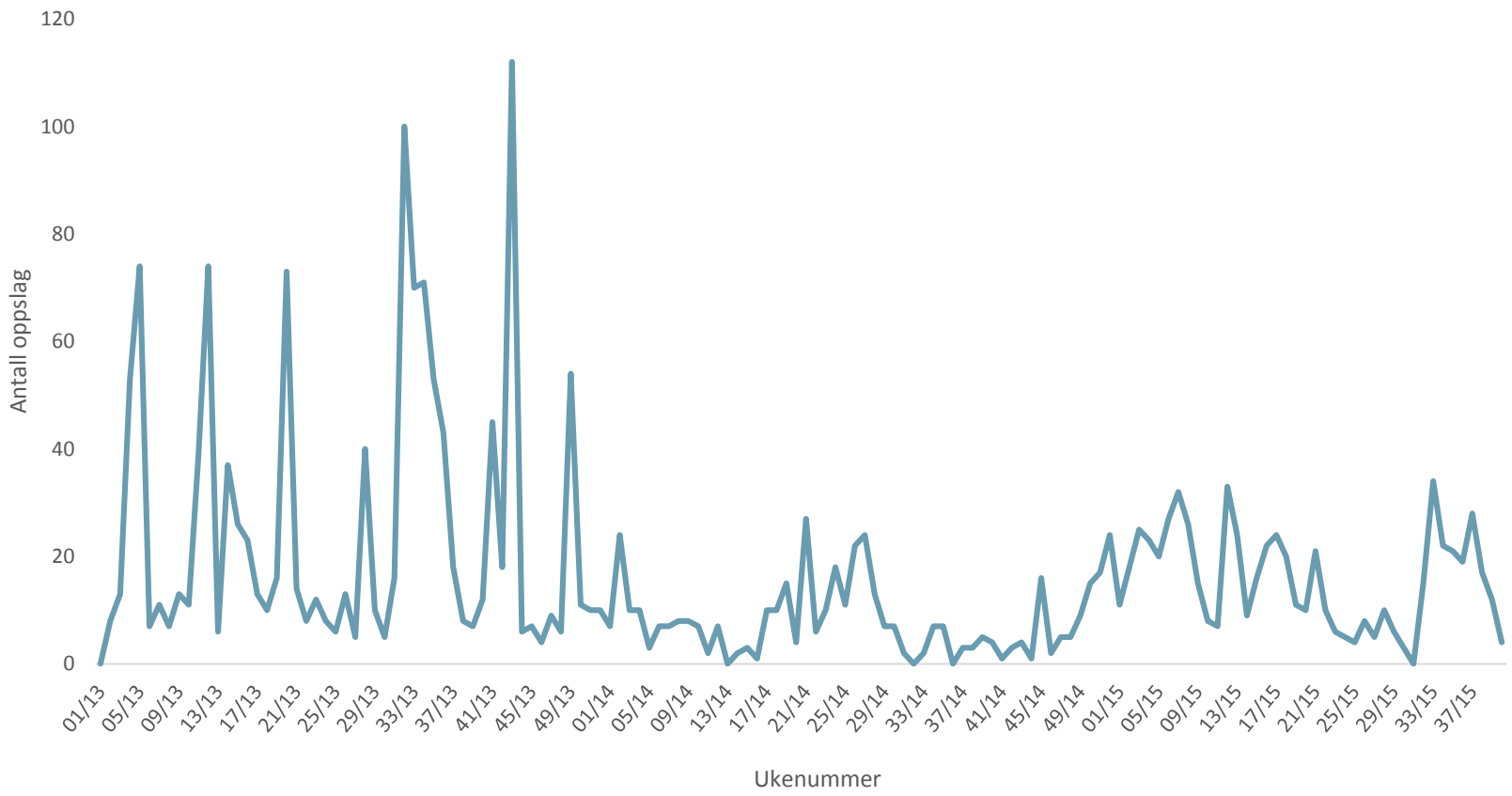
Et knippe store sakskomplekser har vært med på å legge føringer for debatten. Legeoppropet i 2013 er et eksempel på en sak som skapte stor diskusjon rundt helseforetaksmodellen. Det samme gjelder sykehussaken på Nordmøre. De ti legene som skrev legeoppropet fremmer flere av budskapene som er nevnt. Det samme gjelder for sykehussaken. Der viser i tillegg mange aktører i omtalen en stor mistillit til hvordan helseforetakene styres. De reagerer blant annet på at for mange avgjørelser tas bak lukkede dører.

Det er mest omtale av helseforetaksmodellen i 2013. Dette henger sammen med stortingsvalget, hvor helsepolitikk ble et av de store temaene. Flere partier brukte valgkampen til å kritisere helseforetaksmodellen, men blir også ofte selv kritisert for å ikke komme med konkrete løsningsforslag.

Det er mest omtale av helseforetaksmodellen i Nordland og Møre og Romsdal. I sistnevnte fylke er omtalen av sykehussaken hovedårsaken til at det kommer høyt opp på listen. I Nordland er omtalen mer variert, men flere av oppslagene handler om regjeringens forslag til ny sykehusreform og mulig nedleggelse av lokalsykehus.

Retriever

Tidslinje



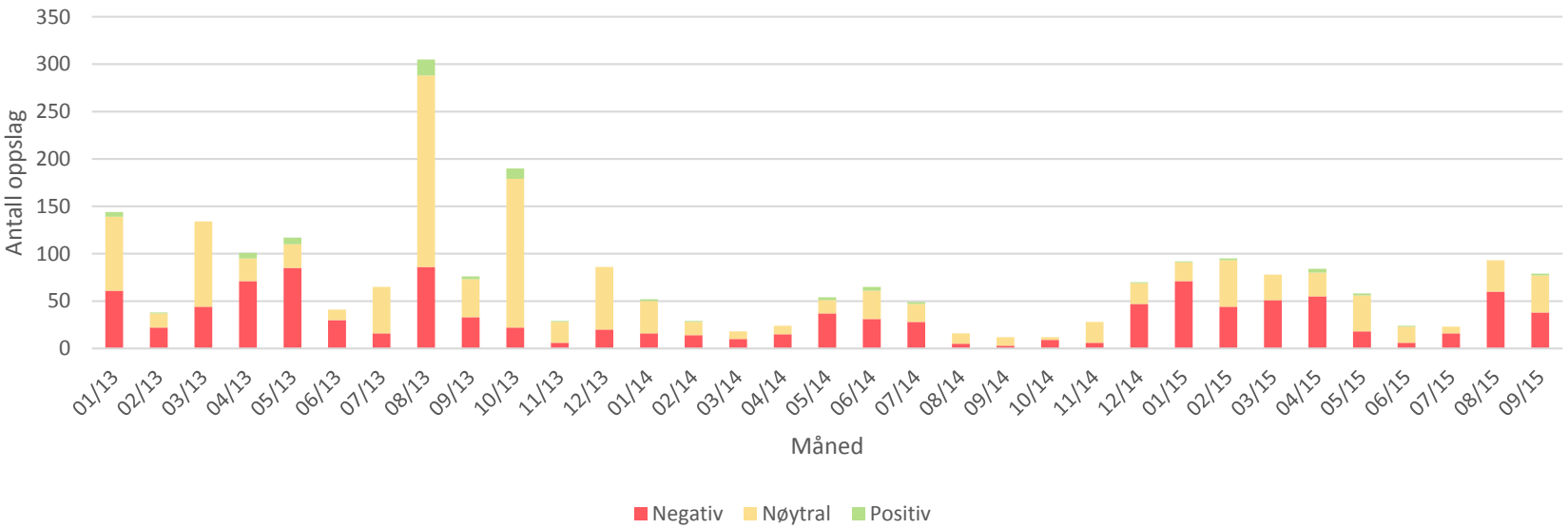
Figuren over viser omtalen av debatten om helseforetaksmodellen fordelt per uke i analyseperioden. Det er tydelig at valgåret 2013 er det året der det ble publisert flest oppslag som debatterte modellen. De aller høyeste toppene skyldes som oftest spredning av enkeltartikler fra nyhetsbyråene til et stort antall aviser. Disse er det flere av i løpet av 2013. Toppene ved årsskiftet 2014/2015 skyldes sykehussaken på Nordmøre, og mye av omtalen i slutten av perioden genereres av Folkeaksjonen for lokalsykehusene.

Tendens i omtalen

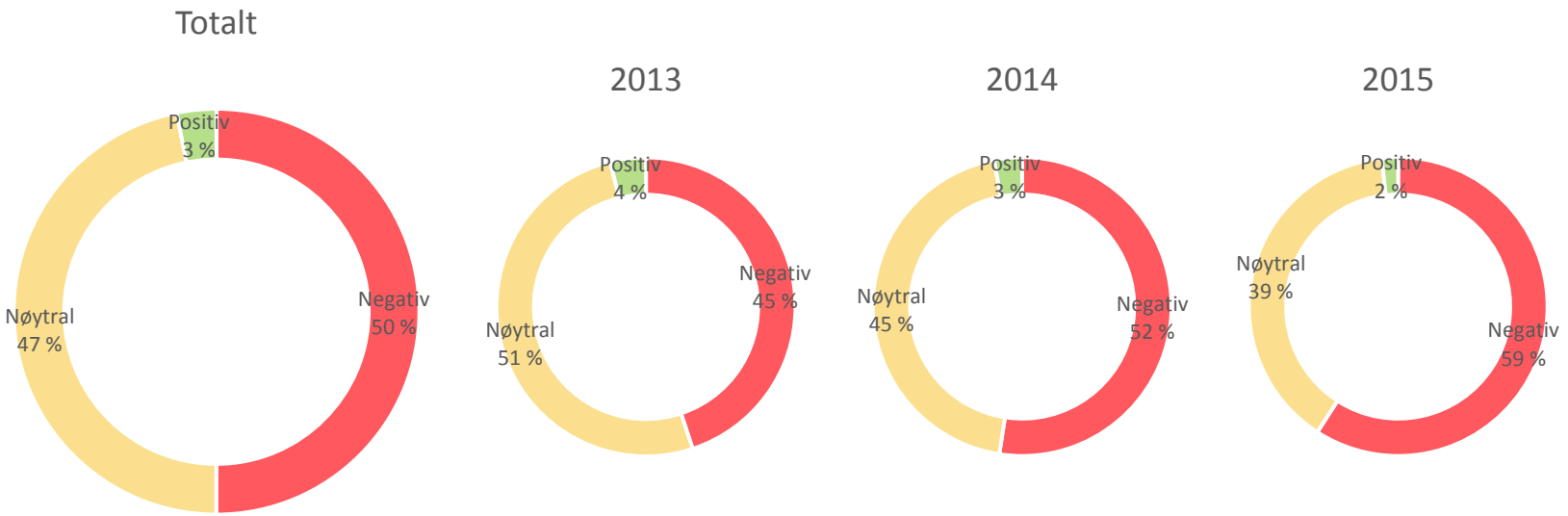
I Retrievers arbeid med medieanalyse, vurderer vi ofte tendensen i omtalen. Tendensen betegner hvorvidt omtalen er positiv, negativ eller nøytral for analyseobjektet. For denne analysen er det gjeldende helseforetaksmodell som er analyseobjektet.

I de tilfellene der gjeldende helseforetaksmodell utelukkende kritiseres og beskrives i negative ordelag, har vi markert dette som negativt. I oppslag hvor modellen får både støtte og kritikk, uten at et av synspunktene kommer tydeligere frem enn det andre, vurderes dette oftest som nøytralt. I oppslag der de positive sidene ved gjeldene helseforetaksmodell trekkes frem, og der det argumenteres for å beholde denne slik den er, vurderes dette som positivt.

Som grafen under viser, er det gjennomgående mye kritikk av helseforetaksmodellen gjennom perioden, mens det i 2013 er en høyere andel nøytral og positiv omtale. Dette kommer blant annet av at Arbeiderpartiet forsvarer modellen de selv var med på å innføre i 2002, samtidig som enkelte fagfolk og helsearbeidere viser til resultater som beviser at sykehusreformen har vært en suksess.



Tendens i omtalen



Diagrammene over viser tendensen i omtalen av helseforetaksmodellen i løpet av analyseperioden. Andelen kritisk omtale er høy gjennom hele perioden, men øker gradvis fra 2013 til 2015. Den positive og nøytrale omtalen synker tilsvarende fra år til år.

I 2013, året med mest omtale, fører flere nøytrale oppslag til en lavere andel kritisk omtale. Det er minst oppslag om helseforetaksmodellen i 2014. Det fører til et lavere antall kritiske oppslag, selv om andelen kritiske oppslag er høyere enn året før. I store deler av 2014 er debatten preget av enkeltsaker, og særlig kamp for opprettholdelse av tilbud på lokalsykehus. Mot slutten av 2014 og begynnelsen av 2015 er det i hovedsak sykehussaken på Nordmøre som bidrar til mye av den negative omtalen.

Synspunkter

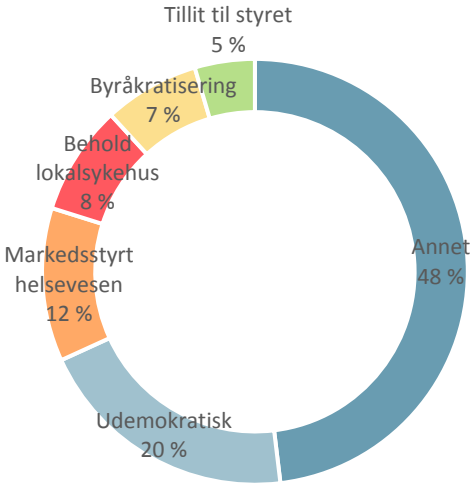
I mange leserinnlegg, lederartikler og nyhetsartikler blir det i detalj beskrevet hva som er utfordringene ved gjeldene helseforetaksmodell, og hva de negative konsekvensene av dette blir. Et gjennomgående trekk for omtalen er imidlertid at det sjelden fremmes konkrete løsninger på disse utfordringene.

På de neste sidene har vi gruppert synspunktene som kommer tydeligst frem i den redaksjonelle debatten om helseforetaksmodellen. I mange tilfeller brukes de ulike argumentene om hverandre. For statistikken har vi for hvert oppslag valgt å vektlegge det synspunktet som kommer tydeligst frem i oppslaget.

Argumenter om at den gjeldende modellen er udemokratisk brukes ofte. Udemokratisk er i seg selv et negativt begrep. Dersom noen argumenterer for at modellen er udemokratisk, er det altså liten tvil om at vedkommende mener at modellen bør endres. I de tilfellene der det fokuseres på at modellen er markedsstyrt, og at dette igjen er negativt for pasienter og ansatte, ligger det som regel som et premiss at markedsstyring av sykehus i seg selv er negativt. I visse tilfeller blir det imidlertid også brukt som et argument at markedsstyring av sykehus er positivt.

En stor andel av oppslagene er leserinnlegg. Brorparten av disse har et lokalt fokus, og det er gjerne lokalsykehusets fremtid som er på agendaen. Her brukes flere ulike argumenter for å få frem hovedbudskapet, som ofte er at det vil være negativt med reduksjon av lokaltilbud.

Diagrammet under viser fordelingen av de hyppigst brukte synspunktene i debatten. Vi beskriver disse nærmere på de neste sidene. Kategorien «annet» fanger opp oppslag hvor hovedaktøren ikke har en klar formening om helseforetaksmodellen. Ofte nevnes den kun perifert, og den store andelen skyldes ofte oppslag som er spredd via nyhetsbyråene. Disse oppslagene publiseres som regel i flere titalls aviser.



Retriever

Udemokratisk

Folkevalgt styring av sykehusene

Vil ha mindre byråkrati og meir lokalpolitisk makt over sjukehusa

Sykehusplan håner demokrati

At helseforetaksmodellen er udemokratisk er det mest brukte budskapet i debatten, og det er Senterpartiets Kjersti Toppe som oftest kommuniserer dette. Budskapet uttales oftest i riksdekkende medier, deretter i Møre og Romsdal, Nordland og Telemark. 46 prosent av oppslagene er innsendt stoff, 47 prosent er nyhetsoppslag, og 8 prosent er redaksjonelt meningsbærende.

Toppe mener helseforetaksmodellen er «*topptung og udemokratisk*», og mener de som styrer sykehusene må velges blant fylkestingets medlemmer. Flere kritiserer helseforetakene for å ha overgitt makten til ansiktsløse byråkrater. SVs Bård Vegar Solhjell mener problemet med sykehus-Norge er mangel på folkevalgt styring på regionalt nivå, noe Toppe er enig i. Hun mener det er et problem at norsk helsevesen styres av helsebyråkrater og foretaksstyrer der ingen av medlemmene kan kastes ved valg. Toppe og Senterpartiet vil beholde statlig eierskap, men desentralisere styringen og få mer lokalpolitisk makt over sykehusene.

Flere aktører peker på New Public Management, og mener markedstenkningen i helsevesenet har skapt for mye byråkrati. Dette har igjen ført til at den politiske styringen har blitt for liten. Det hevdes at det er for stor avstand til makten i helse-Norge, og at den makten som er igjen er flyttet fra politikere og fagprofesjonene og over i styrerommene. Erna Solberg mener beslutninger skal være i «*den åpne, demokratiske sfæren, hvor også statsråder kan stilles til ansvar for det som skjer*». «*Helse er politikk og må styres demokratisk*», skriver Toppe i et innlegg.

Retriever

Udemokratisk

I 2014 stiller ikke regjeringen lenger krav til at minst halvparten av styremedlemmene i landets regionale helseforetak skal være folkevalgte. Flere kritiserer regjeringen for å fjerne et viktig demokratisk grep i helseforetakene, og viser til at Høyre drev valgkamp på økt folkevalgt styring av sykehusene. «*Regjeringens beslutning bringer oss ikke fremover, men representerer et tilbakeskritt for styringen av sykehusene våre*», sier Fagforbundet.

Sykehussaken på Nordmøre blåser nytt liv i synet på den udemokratiske helseforetaksmodellen. - *Statsrådens rolle blir veldig uklar for folk. Han kan ta store, samfunnsmessige beslutninger uten debatt i Stortinget. Det er et åpenbart demokratisk underskudd*, sier SV-leder Audun Lysbakken. Det hevdes at helseforetaksloven legger til rette for å ta avgjørelser på bakrommet, og flere politikere mener loven er utydelig og uryddig når det gjelder forståelsen av hvem som har ansvar for hva. - *Hele systemet mangler en demokratisk forankring. Det legger til rette for at et fåtall personer kan bestemme nesten alt*, sier Kjersti Toppe. Legeforeningen sier saken viser at overordnede spørsmål og beslutninger må flyttes tilbake til Stortinget. «*En styringsmodell som innbyr til så mange uklarheter med så alvorlige konsekvenser på så kort tid, bør man absolutt sette kritisk søkelys på*», skriver Sunnmørsposten på lederplass.

Retriever

Markedsstyrt helsevesen

Varifisering av helse?

Markedsstyrt tankegang ødelegger sykehusene

Stykkprisfinansiering – en ulempe

At helseforetaksmodellen er styrt etter New Public Management (NPM) ser ut til å være roten til alt ondt, skal man tro motstanderne. Det at mange mener modellen er både udemokratisk og unødvendig byråkratisk kan ses på som en følge av at helsevesenet er markedsstyrt. Budskapet er et av de mest brukte i debatten, og det er Rødt som oftest fremmer det. 52 prosent av oppslagene er innsendt stoff, 43 prosent er nyhetsoppslag og 5 prosent er redaksjonelt meningsbærende.

- *Innføringen av sykehusreformen i 2001 åpnet for markedstenkning. Dette gjennomsyrer oss fra topp til bunn. Vi bruker mer tid på å rapportere økonomi enn på faglige resultater. Vi snakker ikke lenger om sykehus, vi snakker om konsern*, sier Mads Gilbert, som mener den markedsstyrte tankegangen ødelegger sykehusene. Rødt ønsker seg et system der pasientene står i sentrum, ikke den økonomiske bunnlinjen. - *Fjern foretaksloven og stykkprisfinansieringa av pasienter, og innfør øremerkede midler til drift og investeringer hver for seg*, mener Ingeborg Steinholt. Bjørnar Moxnes sier at man med NPM får det verste fra to verdener: Pengefokus fra privat business, og et kontrollregime så omfattende at en Sovjet-byråkrat ville rødme av skam over at de ikke fant på noe så byråkratisk selv. Rødt mener også at det blir mer butikk, ikke mindre, med den nye regjeringen.

Retriever

Markedsstyrt helsevesen

Eli Berg, forfatteren av boken «Økonomifokuset i norske sykehus», skriver i Dagens Medisin at «*utfordringen ved sykehusene er at vi later som om vi opererer i en produksjonsbedrift når det vi arbeider i, er en problemløsende kunnskapsorganisasjon. Mistillit, konkurranse, økonomifokus samt lojalitet oppover i stedet for til pasienter og kolleger ligger innebygd i foretakstenkningen*.» Både Berg og Moxnes mener man bør se til Skottland, som har forlatt sin markedsstyrte sykehusmodell. - *Skottene har vist oss at en offentlig forvaltningstjeneste som bygger på tillit og samarbeid, ikke på mistillit og konkurranse, er mulig*, sier Berg.

Steinar Westin, professor i sosialmedisin og fastlege, mener det er en dyp misforståelse å tro at helse kan håndteres som varer og at markedet kan løse problemer i helsesektoren. Westin stiller seg bak legene i Helsetjenesteaksjonen, og forklarer hvorfor det ikke fungerer med marked og konkurranse i helsesektoren. Hvis konkurranse skal fremme kvalitet må kundene (pasientene) vite hva de skal ha. Er man syk blir dette vanskelig. «*De fleste pasienter er mer opptatt av trøst og lindring enn av å være effektive shoppere*», skriver han.

Enkelte ansatte mener foretaksmodellen «dreper omsorg» fordi «*det skjer noe med oss når vi bruker økonomiske begreper på utøvelse av omsorg og helse*». «*Vi trenger ikke flere ledere med dollartegn i øynene som aper etter næringslivet*», skriver en sykepleier i et leserinnlegg. «*Vi trenger et helsevesen der politikk og fag spiller på samme lag og der god pasientbehandling står i sentrum*».

Tillit til styret

Hvor er SI-styret er på vei?

På tilliten løs

Redusert legitimitet

Styrene i helseforetakene er målet for mye av kritikken av helseforetaksmodellen. Kritikken har ulike innfallsvinkler. En av dem er utvelgelsen av representanter til styrene, der det påpekes at denne er udemokratisk. Kritikken som går på manglende tillit til styret henger ofte sammen med argumentet om demokratiunderskudd. I flere tilfeller legges det også vekt på at modellens struktur fører til at styremedlemmer ikke holdes til ansvar for beslutninger som tas i styrene. En tredje innfallsvinkel til kritikk er at styremedlemmene/lederne tar ukloke beslutninger. Det vises i flere tilfeller til utsagn av typen «*viktige beslutninger blir tatt på bakrommet*» og «*styresammensetningen bygger på vennskap og kjennskap*».

Det er også her en høy andel innsendt stoff og redaksjonelt meningsbærende stoff. Politikere er den mest aktive aktørgruppen, mens brukere/privatpersoner også ofte er på banen.

I begynnelsen av 2014 vedtas det at regjeringen ikke lenger skal stille krav til at minst halvparten av styremedlemmene i landets regionale helseforetak skal være folkevalgte. Dette utløser kritikk fra blant annet fagforeningene.

I forbindelse med sykehussaken på Nordmøre, som beskrives nærmere senere i analysen, rettes mye av kritikken mot hvordan helseforetakene styres. I desember 2014 er det mange reaksjoner på Astrid Eidsviks avgang som leder i Helse Møre og Romsdal, og generelt rundt prosessen om sykehusbeliggenhet. Flere argumenter går på at Eidsvik ble presset ut. Det uttrykkes lite tillit til styret i flere av oppslagene. Anklagene lyder blant annet *som følger: «Inntrykket av at den åpne, formelle beslutningsgangen bare har vært en skinnprosess. Det er i så fall elendig politisk håndverk. Og verre: Det er et overraskende grovt brudd på spillereglene som gjelder for god eierstyring av sykehusene».* Manglende tillitt til styret er også et gjennomgående budskap i den øvrige omtalen av høringen om sykehussaken i Stortinget.

Retriever

Byråkratisering

Jeg har blitt mer opptatt av å *fremstå* som en effektiv psykolog enn å være det. Hvordan skjedde det?

La meg gjøre jobben min!

Helsereform stresser sykepleiere

Overadministrerte norske sykehus

At helseforetaksmodellen fører til en byråkratisering av det norske helsevesenet er et argument som fremmes med jevne mellomrom i løpet av analyseperioden. Flere aktører er frustrerte, og helsepersonell opplever at mye tid som skulle vært brukt til pasientbehandling, går med til møter, rapportering, sekretærarbeid og lignende.

Flere politiske partier ønsker å avvikle de regionale helseforetakene fordi de fører til en overadministrering av sykehusene. Dette er også et av ankepunktene mot helseforetaksmodellen i legeoppropet, som publiseres i mars 2013. Kronikken «Ta faget tilbake!», signert ti leger, fører til stor debatt, og helsearbeidere over hele landet melder seg inn i det som senere blir kalt Helsetjenesteaksjonen. Frustrasjonens kjerne er stadig mindre ressurser til pasientarbeid, men desto mer papirmølle og krav til dokumentasjon. I Dagsrevyen i april 2013 innrømmer en psykolog at han vurderer å gi opp idealene sine og gå fra det offentlige til det private på grunn av det daglige skjemaveldet som møter ham på jobb. - *Jeg mener vi kanskje burde være mer opptatte av hvordan pasientene opplever behandlingen, og ikke minst om de blir bedre av det og om de blir friske*, sier psykologen, som mener et stadig voksende byråkrati går utover pasientbehandlingen.

Byråkratisering

Per Fugelli er en av mange som reagerer på det voksende byråkratiet. Han advarer mot et mekanisk menneskesyn i helsevesenet - *Jeg tror mange lengter etter å bli leger igjen. Det synes jeg er veldig bra. Det er viktig for legene å være bevisste på at de er behandlere og ikke bare medisinske roboter*, sier han. En doktorgradsavhandling fra 2013 viser at byråkratiet stresser sykepleiere, som dras mellom krav til dokumentasjon av arbeidet og hensynet til god praksis. - *Det er jo positivt at pasientenes rettigheter er styrket, men økte krav til dokumentasjon ser ut til å ha gått på bekostning av pleiernes tid til hver enkelt pasient. Jeg mener det er grunn til å spørre hvilket verdigrunnlag som framover skal styre helsetjenesten*, sier forsker Elisabeth S. Kjølsrud.

Byråkratisering er også et hett tema i valgkampen, der partiene seg imellom krangler om hvilken politikk som vil føre til mer eller mindre byråkrati. Et flertall ønsker å avskaffe de regionale helseforetakene fordi de fremstår som et byråkratiserende mellomledd i helsepolitikken. «*Samspillet mellom de lokale helseforetakene, de regionale helseforetakene og helse- og omsorgsdepartementet i dagens styringsstruktur krever mye administrative ressurser og beslutningsprosessene fremstår som komplekse*», skriver Ronny Bekken Larsen i LO. Etter valget mener Bent Høie at avviklingen av de regionale helseforetakene er et opplagt sted å starte for å få bukt med byråkratiseringen, men samarbeidspartiene er ikke enige om hvordan de skal gjøre det. Senest i mars 2015 skriver en frustrert psykolog; «*la meg gjøre jobben min*!»

Retriever

Behold lokalsykehus

Knusende rapport om norsk helsevesen: – Et eksperiment med folks liv

Den omfattende sykehusrapporten slår fast at lokale sykehus er vel så bra som landets største.

Nasjonal aksjon for sjukehusa

Til kamp for Flekkefjord sykehus

SJUKEHUS: Desentralisert tilbod er viktig, skriv fylkesstyret i Nøre og Romsdal KrF.

Desentralisert sjukehustilbod er viktig

FYLKESSTYRET I MØRE OG ROMSDAL KRF v/ Arild Iversen (fylkesleiar) og Svein Atle Roset (fylkesstyremedlem)

Møre og Romsdal fylkesting har hatt dette som politikk, både som sjukehuseigar før

Opprettholdelse av tilbud ved lokalsykehus engasjerer publikum gjennom hele analyseperioden. Leserinnlegg utgjør en høy andel av oppslagene som har som hovedbudskap at lokale helsetilbud ikke må reduseres. Seks av ti oppslag med dette som hovedbudskap er enten et leserinnlegg eller en lederartikkel. Det er særlig politikere og representanter for aksjonsgrupper som er aktive i den redaksjonelle debatten med dette som fanesak. Hele åtte av ti oppslag har en politiker eller en representant for en aksjonsgruppe som avsender eller hovedaktør.

Lanseringen av rapporten til Kommunenes Interesseforening for Lokalsykehus (KIL-rapporten) skaper flere overskrifter i mai 2014. Rapporten handler om lokalsykehusenes betydning for norsk helsevesen. – *Det er de siste årene innført to store helsereformer i Norge, Helseforetaksreformen og Samhandlingsreformen. Men det viser seg nå at det ikke er noen gevinst ved å sentralisere sykehusene i Norge*, sier leder i KIL, Bjarne Sverre Birkeland til TV 2.

I august 2015, i forkant av lokalvalget, arrangeres demonstrasjon og nasjonal aksjon for bevaring av lokalsykehus. I den forbindelse spres en NTB-artikkel der Bente Øien Hauge fra Folkebevegelsen for lokalsykehusene uttaler seg til mange kilder. Som kommentar til Høies uttalelser om at sykehusene må ha et befolkningsgrunnlag på 60.000 til 80.000 for å opprettholde akuttkirurgi døgnet rundt, uttaler Hauge:

- *Det vil i praksis føre til at mange sykehus blir nedlagt. Og det vil bety mindre trygghet for folk*. Lege Mads Gilbert, som er en engasjert representant for opprettholdelse av lokaltilbud, sier følgende til Dagbladet: - *Lokalsykehusene er helt avgjørende for folks sikkerhet og trygghet og er en hjørnestein i beredskapen for befolkningen.*

Retriever

Store sakskomplekser

Selv om debatten om helseforetaksmodellen er preget av lokalt engasjement og flere mindre enkeltsaker, er det et knippe store sakskomplekser som har vært med på å forme debatten og legge føringer for hvor den går videre.

Det mest åpenbare eksempelet på en slik enkeltsak er sykehussaken på Nordmøre. Beslutningsprosessen rundt tomte-valget for fellessykehus for Nordmøre og Romsdal bringer med seg anklager av ulik art om blant annet hemmelighold, skinnprosess, politisk innblanding og korrupsjon, som alle blir flittig debattert i mediene. Helseforetaksmodellen og føringene denne legger for gangen i slike saker er en sentral del av debatten, og sykehussakens ulike faser blåser liv i diskusjonen om modellens eksistens. Vi vil på de neste sidene gå inn i de ulike fasene av sykehussaken, og se på hvordan saken har påvirket debatten om helseforetaksmodellen.

Både i forbindelse med stortingsvalget i 2013 og lokalvalget i 2015 har de politiske partiene og ulike interessegrupper benyttet muligheten til å få frem sine synspunkter på organiseringen av helse-Norge. Særlig i forbindelse med stortingsvalget i 2013 er representanter fra daværende regjering og opposisjon ute i mediene med synspunkter rundt modellen. Diskusjonen fortsetter etter regjeringsskiftet, men avtar noe i omfang. I presentasjonen av hvilke budskap som gjør seg gjeldene i debatten om helseforetaksmodellen før valget, vil vi også gå nærmere inn på hvordan de ulike partiene kommuniserer i helseforetaksdebatten. I tillegg vil vi senere i analysen trekke fram de mest framtredende politikerne i debatten.

Aksjonsgrupper, fagpersoner og fagforeninger har organisert seg for å få frem sine standpunkter og interesser i debatten rundt helseforetaksmodellen. Bruken av mediene har vært viktig for disse gruppene, og en stor andel av medieomtalen stammer fra disse gruppene. Legeoppropet, senere kalt Helsetjenesteaksjonen, i mars 2013 får mye medieomtale, og retter kraftig kritikk mot helseforetaksmodellen. Denne saken vil også presenteres på de neste sidene.

Retriever

Legeoppropet

I mars 2013 skriver ti leger et opprop for ny styringsideologi i helsevesenet i en kronikk i Tidsskrift for den norske legeforening. Med ti konkrete forslag til endringer starter legene en debatt som skal fortsette å dukke opp med jevne mellomrom i løpet av analyseperioden. Selv om debatten er på sitt mest intense i 2013, henvises det til det som senere skal få navnet Helsetjenesteaksjonen et hundretalls ganger frem til oktober 2015. Torgeir Bruun Wyller, lege ved Ullevål sykehus, er den som uttaler seg mest på vegne av aksjonsgruppen, og Dagsrevyen kaller utspillet «*et sjeldent krast angrep på måten helse-Norge styres på*».

Ta faget tilbake!

Norge har forutsetninger for å ha en helsetjeneste i verdensklasse. Den bør nyte tillit i alle samfunnslag, organiseres av det offentlige og gi mest mulig igjen for det fellesskapet investerer. Alle er enige om disse overordnede målene. Uenigheten gjelder virkemidlene. Statsråden foreskriver stø kurs. Vi mener at nåværende kurs fører oss stadig lenger vekk fra målene. Vi ser klare tegn på forfall i helsetjenesten. En radikal kursendring er nødvendig.

Lege-opprøret:

Opprøret mot organiseringen av Helse-Norge fosser fram:

Samles mot Støre

Retriever

Legeoppropet

- *Dette er et initiativ som endelig skal samle misnøyen og kanalisere den i en retning*, sier Torgeir Bruun Wyller til Klassekampen kort tid etter at legeoppropet «Ta faget tilbake!» er publisert. Legene kommer med ti endringsforslag, og vil blant annet kutte i antall ansatte i Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet og forby internfakturering – som de kaller et spill mellom avdelinger som ikke genererer noe helse. De vil i tillegg fjerne sykehusstyrene, og legge ned de regionale helseforetakene. Hovedkravet er mindre byråkrati og pasienten i fokus.

- *Det er inkompetanse som styrer samfunnets mest kompliserte bedrift*, sier lege Egil Hagen i Dagsrevyen samme kveld som kronikken publiseres, og legger til at han ikke har tillit til et styre som ikke har greie på hva de driver med. Daværende helseminister Jonas Gahr Støre svarer på kritikken og sier han lytter til det de har å si. Gahr Støre peker samtidig på at helseforetaksmodellen ivaretar viktige funksjoner, og at foretakene sikrer at vi får makt og ansvar ut av hovedstadsområdet.

I april 2013 slutter psykologene seg til legenes aksjon. De reagerer på for mye rapportering, og sier i Dagsrevyen at skjemaer og målkrav stjeler mer og mer tid fra pasientene. Også Bruun Wyller intervjues i samme sending; – *Sykehusreformen skapte et økende byråkrati*, sier han, og peker på at det ikke er viktig kvalitetssikring når man får alt for mange spesifikke mål og bare må sitte og skrive rapporter om de målene. Gahr Støre sier han prøver å finne ut hva denne rapporteringen handler om. – *Jeg er ikke tilhenger av skjemaet for skjemaets skyld*, sier helseministeren.

Flere aktører gir sin støtte til Helsetjenesteaksjonen, blant annet Folkebevegelsen for lokalsykehusene. De oppfordrer alle til å støtte aksjonen i kampen om å «*fjerne innsatsstyrt finansiering (stykkpris), legge ned de regionale helseforetakene, slanke byråkratiet og innføre en ny styringsideologi for helsetjenesten*». Bent Høie og Høyre kaster seg også inn i debatten og melder at de regionale helseforetakene blir lag ned hvis de borgerlige vinner valget høsten 2013. Torgeir Bruun Wyller sier han er glad for at de borgerlige partiene vil følge opp et av gruppens viktigste poenger, men at den regionale foretaksmodellen bare er et av flere problemer ved dagens styringsmåte. - *Hovedproblemet er den økonomiske mentaliteten som gjennomsyrer helse-Norge fra topp til tå. Helsearbeiderne tvinges til å gjøre hardhendte økonomiske prioriteringer helt ned til sengekanten,* sier Bruun Wyller.

Anne-Kari Bratten, administrerende direktør i arbeidsgiverforeningen Spekter, sier til Sykepleien høsten 2013 at «kritikken fra Helsetjenesteaksjonen er mytebasert svartmaling». – *De får sette seg inn i forskjellene mellom New Public Management og alminnelig målstyring*, sier hun. Kritikken av at leger og sykepleiere føler de ikke får utøvd faget sitt, derimot, synes hun er betimelig. – *Når en kirurg skjærer i en time og driver med papirarbeid i åtte timer, må vi ta tak i det*, sier Bratten.

Retriever

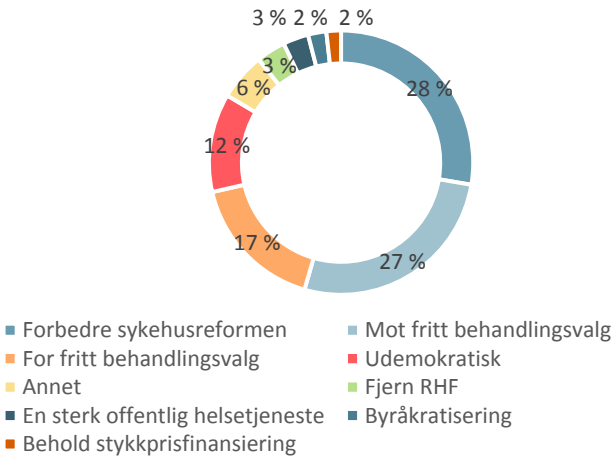
Valg 2013

Det er mest debatt rundt helseforetaksmodellen i 2013. Det er stor grunn til å tro at dette har en sammenheng med at 2013 var valgår, og fordi helsepolitikk ble en viktig del av valgkampen.

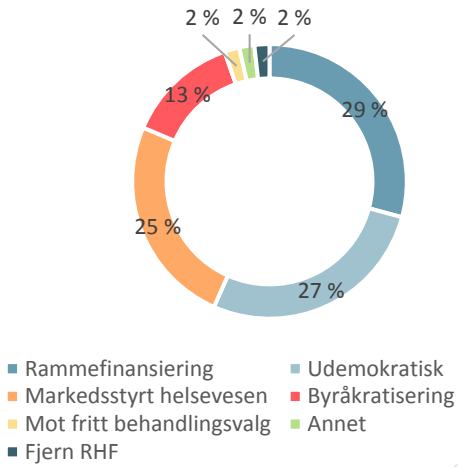
Det er tre partier som utmerker seg i den helsepolitiske debatten før valget; Høyre, som vil ha sykehusreform uansett pris, Arbeiderpartiet, som mener Høyres medisin er feilslått, og Senterpartiet, som er uenig med begge partier. Av de politiske partiene er det Senterpartiet som er mest fremtredende i debatten av helseforetaksmodellen før valget. Alle de tre partiene blir i løpet av valgkampen kritisert for å ikke komme med konkrete forslag til løsninger til hvordan helseforetaksmodellen kan endres.

Mye av omtalen i perioden januar 2013 til september 2013 kan ses på som et ledd i partienes forsøk på å posisjonere seg før valget. For å avgrense omtalen er de påfølgende siden basert på oppslag som kan kategoriseres inn under temaene «partiprogram» og «alternativ helseforetaksmodell», hvor partiene eksplisitt uttrykker deres helsepolitikk. All omtalen er fra 2013. Diagrammene til høyre viser hvilke budskap som oftest går igjen i denne omtalen.

MEST BRUKTE SYNSPUNKT INNEN «PARTIPROGRAM»



MEST BRUKTE SYNSPUNKT INNEN «ALTERNATIV HELSEFORETAKSMODELL»



Valg 2013 – partiprogram

SENTERPARTIET

Av de politiske partiene er det Senterpartiet som får mest medieomtale av de helsepolitiske aspektene ved partiprogrammet. Det er uenighet innad i partiet om helsepolitiske spørsmål, og Kjersti Toppe vil gå lengre enn det utkastet til partiprogrammet skisserer. I utkastet vil ikke Sp fjerne de regionale helseforetakene, men heller forbedre dem og frata de makt. Det foreslås at Helsedepartementet skal styre sykehuset etter en Nasjonal sykehusplan som Stortinget vedtar. Lokalsykehusene skal ha et styre som er utpekt av fylkestinget. Det er ikke godt nok for Toppe, som vil at folkevalgte skal ha makten.

Et helseutvalg ledet av Marit Arnstad foreslår to alternative sykehusmodeller, der begge innebærer å legge ned de regionale helseforetakene, men programkomitéen godtar ingen av dem. Leder i programkomiteen, Trygve Slagsvold Vedum, begrunner komiteens snuoperasjon med at store endringer er kostnadskrevende og skaper mye støy. Han mener derfor at Sp bør gå inn for å bygge videre på strukturene slik de er, og at det er større sjanse for å få gjennom en sterkere demokratisk styring innenfor dagens modell. Kampen innad i partiet får oppmerksomhet og spres blant annet til flere titalls aviser via NTB.

Landsmøtet stemmer ned forslaget om å godta foretaksmodellen, selv om nestleder Vedum ikke tror det vil være til helse-Norges beste. Partiet blir enige om å oppløse den regionale foretaksmodellen og beholde statlig eierskap, men demokratisere og desentralisere styringen.

Senterpartiet vil blant annet:

- Legge ned de regionale helseforetakene
- Demokratisere og desentralisere styringen til 20 sykehusstyrer tilsvarende dagens lokale helseforetak
- Etablere en Nasjonal sykehusplan som skal vedtas av Stortinget hvert fjerde år

Valg 2013 - partiprogram

HØYRE

Høyres partiprogram før valget lover en omfattende sykehusreform. Reformen skal gi pasientene mulighet til å velge om de skal behandles på et offentlig eller privat sykehus, uansett kostnad. Bent Høie og Erna Solberg lover fritt behandlingsvalg fra 1. januar 2016. Dette er, ifølge partiet, den beste måten å kutte helsekøen på. Partiet kritiseres for å ikke fortelle hvor mye reformen kommer til å koste.

Høyre vil blant annet:

- Først få vedtatt en nasjonal helse- og sykehusplan
- Deretter legge ned de regionale helseforetakene
- Erstatte de regionale helseforetakene med «en bedre nasjonal styring av helsepolitikken»

VALG 2013

Kommentar og debatt

Et helsevalg

Høyre har konkrete forslag til forbedring av helsevesenet, slik at vi både kan fange opp folks problemer tidligere og gi alvorlig syke bedre helsetjenester. I denne teksten vil jeg presentere noen av forslagene våre.

HØYRE

– Mer helse for pengene

ARBEIDERPARTIET

Jens Stoltenberg mener debatten av norske sykehus er bortkastet tid og energi. – *Vi skal ikke privatisere for privatiseringens skyld*, sier daværende partileder i Arbeiderpartiet. Daværende helseminister Jonas Gahr Støre sier ikke mye om eventuelle forandringer og justeringer ved dagens helseforetaksmodell i valgkampen, men angriper heller Høyres helsepolitikk. Partiet stiller seg bak dagens foretaksmodell fordi det ikke er noen bedre alternativer.

Arbeiderpartiet vil blant annet:

- Beholde dagens organisering av sykehusene
- Videreføre arbeidet med en bedre arbeidsdeling mellom sykehusene
- Opprettholde et desentralisert sykehustilbud

Det er god grunn til å frykte en geografisk skjevfordeling ved Høyre sin helsereform.

Pasienten – ikke pengene i fokus

Ber folk finne fram faklene

Ap: - Frykter Høyres helsepolitikk

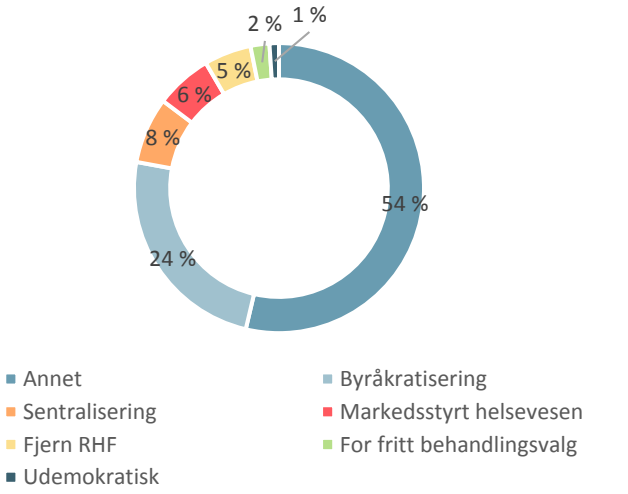
Retriever

Valg 2013 – ny regjering

Når den nye regjeringen skal stake ut en ny helsepolitikk fører det til en del medieomtale. Temaet «borgerlig samarbeid» fanger opp oppslag som handler om tiden rett etter valget, da de borgerlige samarbeidspartiene skal finne et felles alternativ til helseforetaksmodellen. Samtlige partier er enige om å fjerne de regionale helseforetakene, men avtalen mellom partiene inneholder ingen enighet om hvordan avviklingen skal skje, skriver Nationen i oktober. Det er spesielt Venstre som ikke vil ta en beslutning uten å ha gjort vurderinger av oppgavefordeling mellom stat, mellomnivå og kommune.

Arbeiderpartiet er raskt ute med å kritisere den nye regjeringen. Budskapet «annet» inneholder i all hovedsak en melding fra et av nyhetsbyråene hvor Trond Micaelsen hevder Bent Høie skaper usikkerhet i helse-Norge. Denne spres til flere titalls aviser. I en lederartikkel, som sprer seg til flere aviser, kommenteres det at Høyre likevel ikke kan garantere en avvikling av RHFene i løpet av en fireårsperiode. Forfatteren er enig i å ikke forhaste seg, men advarer mot en sentralisering. «*Dersom de regionale helseforetakene legges ned, vil arbeidsdelingen i stedet måtte besluttes sentralt i Oslo. Om det gir mindre byråkrati, er heller tvilsomt. Det blir i hvert fall lengre avstand mellom beslutningstakere og de aktuelle sykehusene*», skrives det.

MEST BRUKTE BUDSKAP INNEN «BORGERLIG SAMARBEID»



Klokt å bruke tid

NYHETER · POLITIKK

Sykehus

Samarbeidspartiene ble **ikke enige** om noen sykehusreform i sin avtale. Først må folkevalgte regioner diskuteres, krever Venstre.

Stor uklarhet om ny sykehusmodell

Kritisk til helseavtale

Drar til Danmark for å studere regioner og sykehus

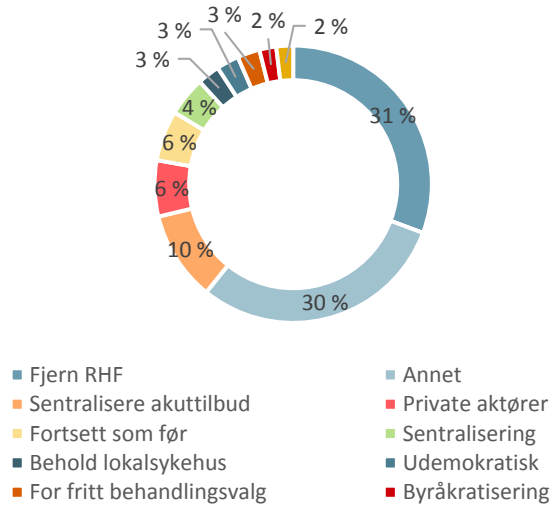
Valg 2013 – ny regjering

Temaet «regjeringens forslag til ny sykehusreform» inneholder omtale av regjeringens helsepolitikk på et mer overordnet nivå etter de innledende samtalene om regjeringssamarbeidet. I motsetning til temaet «borgerlig samarbeid», som kun omtales i måneden etter valget, finner vi oppslag under dette temaet gjennom hele analyseperioden.

Brorparten av omtalen handler om Nasjonal helse- og sykehusplan. Flere har innvendinger mot den nye sykehusreformen. Den blir blant annet kritisert for å la private aktører slippe til, og både journalister og politikere er redde for at sykehusreformen er en trussel mot likeverdig helsevesen. Professor i helseøkonomi, Ivar Sønbø Karlsen, tror reformen kan føre til lengre behandlingskø. KrF-leder Knut Arild Hareide har støttet opp om regjeringens reformer, men frykter for mer sentralisering. Professor Bjørg Marit Andersen mener Helsedirektoratets anbefaling om å legge ned akuttfunksjonen ved lokalsykehus er basert på feil grunnlag, og sier vi vet for lite om hva endringer i sykehusstrukturen vil koste for pasientene og samfunnet.

Den store andelen under «annet» inneholder oppslag basert på en melding fra et av nyhetsbyråene om Ahus, hvor sykehusreformen spiller en liten rolle. Det samme gjelder under «fjern RHF», som i all hovedsak er en NTB-melding hvor Høie sier han vil legge den de regionale helseforetakene. «Sentralisere akuttilbud» inneholder dermed flest unike oppslag, der hovedaktørene i all hovedsak er imot regjeringens sentralisering av helsetilbudet i den nye reformen.

MEST BRUKTE BUDSKAP INNEN «REGJERINGENS FORSLAG TIL NY SYKEHUSREFORM»



– Helsereformen kan skape flere pasienter

Professor i helseøkonomi tror den foreslåtte reformen kan føre til at flere stiller seg i behandlingskø.

Helsereformen gjør at flere pasienter vil få behandling, men professor i helseøkonomi, Ivar Sønbø Kristiansen, tror også vil stille seg i kø. (Illustrasjonsbilde)
FOTO: COLOURBOX

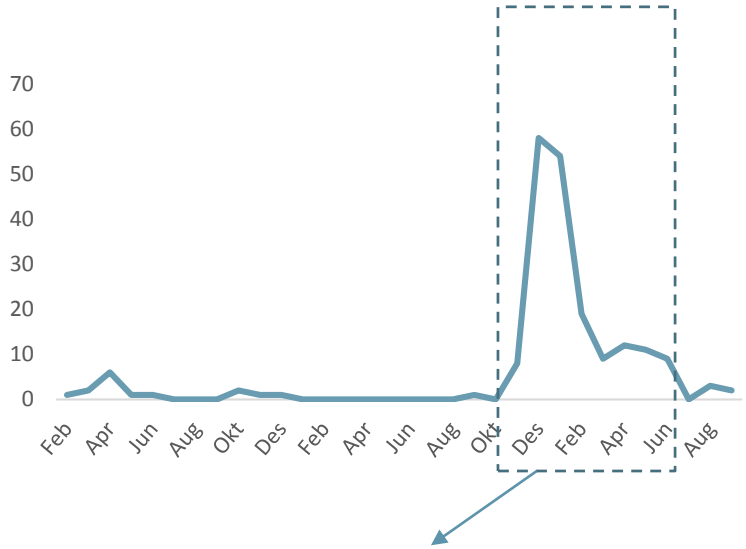
Feil fakta

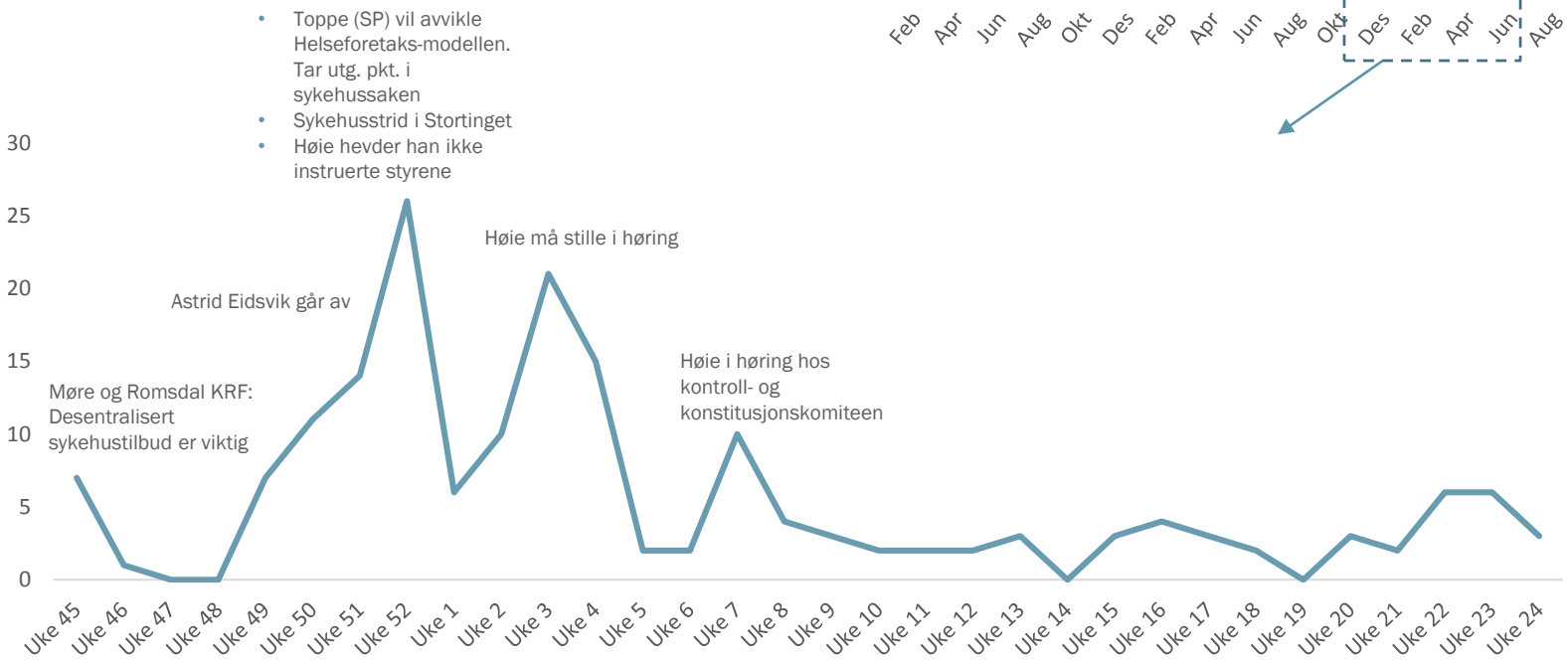
Helsedirektoratet vil legge ned akuttfunksjonen på lokalsykehus. Avgjørelsen er tatt på feil og syltynt grunnlag.

I mors talte helse- og omsorgsminister Bent Høie utenfor Stortinget i forbindelse med sykehusstriden på Nordvestlandet. Nå åpner Helsedirektoratet for å legge ned akuttfunksjonen på lokalsykehus. Dette med manglende dokumentasjon, skriver kronikkforfatteren.

Sykehussaken på Nordmøre

Sykehussaken på Nordmøre setter sitt preg på debatten mot slutten av 2014 og er med på drive debatten i første halvår av 2015. Grafen til høyre viser omtalen av sykehussaken gjennom hele perioden, mens grafen under viser omtalen fordelt per uke i det tidsrommet der debatten var mest omtalt i mediene.





Retriever

Sykehussaken på Nordmøre

Sykehusgalskap

- Viktige beslutninger blir avgjort av få personer

Følte seg presset, men ikke av Høie

Uenige om loven

Sykehusstriden på Nordvestlandet: - Sjofelt spill

63 prosent av oppslagene om sykehussaken publiseres i medier som har definert Møre og Romsdal som sitt nedslagsfelt. Tidens Krav, etterfulgt av Romsdal Budstikke og Sunnmørsposten publiserer, ikke uventet, svært mange oppslag om saken. I medier med Møre- og Romsdal som nedslagsfelt formidles det en negativ holdning til helseforetaksmodellen i 72 prosent av oppslagene. Det er imidlertid like stor andel kritisk omtale dersom man utelukkende ser på den riksdekkende omtalen av saken. I mediene som har Nord-Trøndelag som sitt nedslagsfelt er hele 89 prosent av omtalen kritisk vinklet. Landsgjennomsnittet er på 76 prosent kritisk omtale av gjeldende helseforetaksmodell i forbindelse med sykehussaken.

Politikere er den mest aktive aktørgruppen, med Kjersti Toppe som mest aktive talsperson, etterfulgt av Per Olaf Lundteigen. I samtlige av oppslagene om sykehussaken der disse to er hovedaktør, fremmes en negativ holdning til gjeldende helseforetaksmodell. Toppe er på banen i slutten av desember 2014, med uttalelser som denne: *- Man kan ikke lede en stor og viktig samfunnssektor på denne måten (...) Det er kjennskap og vennskap som gjelder, og store beslutninger blir avgjort av få personer. Vi kommer til å levere forslag om å avvikle foretaksmodellen, og at det skal gjennomføres en ledelsesreform i norsk sykehusvesen.* Toppes argumenter vies mye spalteplass i årsskiftet 2014/2015.

Retriever

Sykehussaken på Nordmøre

Steinar Berge, bystyrerepresentant for FrP i Kristiansund, er også blant de kritiske røstene. Han legger mye av skylden på Arbeiderpartiet og NPM-modellen, samtidig som han peker ut Daniel Haga, direktør i Helse Midt, som «*årsaken til galskapen* i sykehussaken».

Etter avstemningen i Helse Møre- og Romsdal 17. desember 2014 uttrykkes det mistillit til beslutningsprosessen. - *Vedtaket mangler legitimitet, og saken er ikke avsluttet,* sier ordfører i Kristiansund, Per Kristin Øyen, til adressa.no. I mars 2015 må Bent Høie stille til høring i Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité, etter påstander om at han har brutt helseforetaksloven gjennom å instruere helseforetakene til å velge ny sykehustomt i Molde. I den forbindelse kritiseres helseforetaksloven for å legge til rette for at avgjørelser kan tas bak lukkede dører. Jan Grund, professor i helseledelse, sier at Høie ikke har gjort noe dramatisk annerledes enn forgjengerne, og at «*det er greit for en statsråd å ha en modell med litt uklare grenser mellom styring og signaler.*» Han håper selv at Kontrollkomiteen kan benytte anledningen til å drøfte grensegangene mellom styring og signaler. Aftenposten peker på det samme når de skriver i en kommentar at selv om Høie går fri vil saken få følger, fordi flere bruker den til å «*etterlyse bedre rolleforståelse og klarere regler for når uformelle samtaler går over til å bli uryddig saksbehandling*».

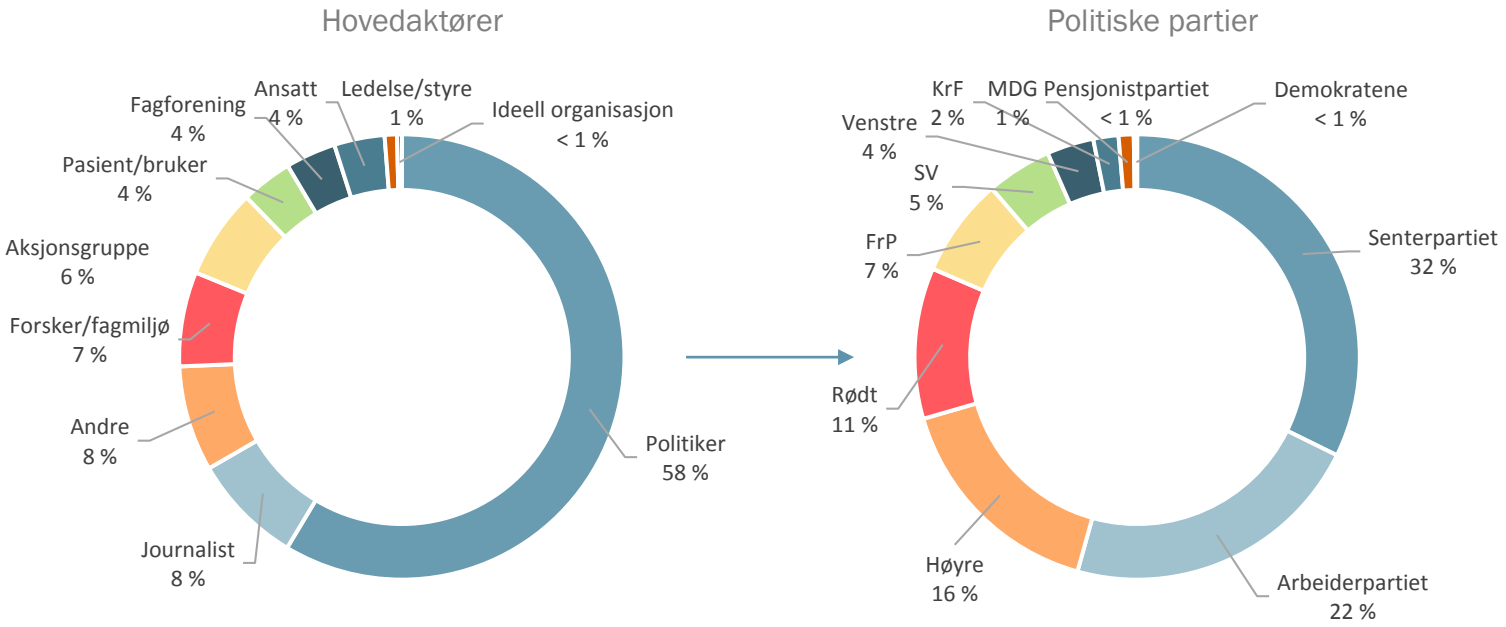
I brorparten av oppslagene om sykehussaken er det tydelig at hovedaktørene ikke har tillit til styret, og at den påstått udemokratiske styringsformen er en av årsakene til at saken har blitt som den har blitt. Flere mener at det er på tide at viktige beslutninger i helsesektoren blir tatt i åpenhet.

Både Legeforeningen og professor Jan Fridtjof Bernt sier til Romsdals Budstikke i forbindelse med høringen at det er behov for en ny helseplan. - *Jeg tror det blir en debatt etter denne saken om denne helseforetaksmodellen er den beste. Det er behov for klarere ansvarslinjer mellom de ulike nivåene*, sier Bernt til avisen.

Bent Høie er hovedaktør i kun en liten andel av oppslagene om sykehussaken. Omtalen hvor Høie har en fremtredende rolle gjelder i all hovedsak oppslag om hans svar til kontroll- og konstitusjonskomiteen i slutten av desember 2014.

Retriever

Hovedaktører



I debatten om helseforetaksmodellen er politikere de klart mest framtredende hovedaktørene. En hovedaktør er den eller de som er premissleverandør i et oppslag. I enkelte oppslag er det flere aktører, da velges den som er mest framtredende. I andre oppslag er det ingen tydelige premissleverandør, og disse er ikke tatt med i diagrammene over. Politikere er hovedaktør i godt over halvparten av omtalen, og Senterpartiet er det partiet som uttaler seg mest. Hva de enkelte politikerne mener om foretaksmodellen vil vi gå nærmere inn på senere i analysen, men totalt sett er «udemokratisk» og «byråkratisering» de mest brukte budskapene fra denne aktørgruppen.

Journalister er den nest mest aktive aktørgruppen. Dette er oppslag som karakteriseres som redaksjonelt meningsbærende, det vil si leder- eller kommentarartikler. Også journalistene skriver i disse oppslagene mest om hvor lite demokratisk helseforetaksmodellen er, i tillegg er flere kritiske til at helsevesenet er markedsstyrt. I forbindelse med sykehussaken på Nordmøre uttrykker flere journalister at de ikke har tillit til hvordan helseforetaket styres.

Senterpartiet

- Senterpartiet er det partiet som oftest er hovedaktør i debatten om helseforetaksmodellen.
- Kjersti Toppe er partiets mest aktive talsperson, og er også den mest aktive politikeren totalt.
- Partiet er mest aktive i Møre og Romsdal, i riksdekkende medier og i Nordland.
- Partiet er oftest på banen i forbindelse med temaene «folkevalgt styring av helseforetakene», «sykehussaken på Nordmøre», og «alternativ helseforetaksmodell».
- Partiets største innvending mot modellen er at den er udemokratisk. Partiet ønsker folkevalgt styring av sykehusene. – *Dagens ordning har ikke tillit i befolkningen*, hevdes det.
- Før landsmøtet i Senterpartiet i 2013 er det uenighet innad i partiet om hvorvidt man skal beholde de regionale helseforetakene eller ikke. Kjersti Toppe er en av de som vil fjerne dem, mens programkomiteen vil beholde og forbedre sykehusreformen. Toppe får til slutt med seg landsmøtet og paritet blir enige om at de vil fjerne de regionale helseforetakene, og styrke Stortingets makt over den nasjonale sykehuspolitikken gjennom en nasjonal sykehusplan. Partiet vil beholde det statlige eierskapet, men demokratisere og desentralisere ledelsen.
- I mai 2015 fremmer Senterpartiet forslag om å avvikle helseforetaksmodellen. Partiet foreslår at rammefinansiert sykehus skal tilbake til demokratisk kontroll, hvor hvert sykehus får stedlig ledelse og egne virksomhetsstyrer.

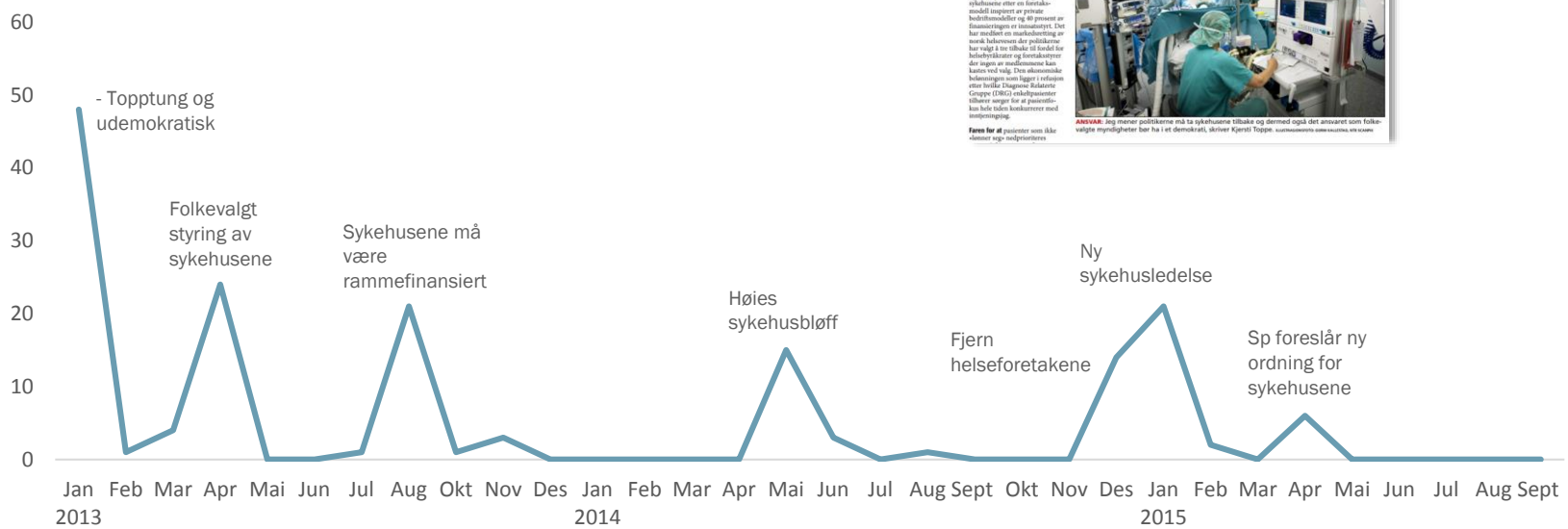
Talsperson	Mest brukte budskap	RHF
Kjersti Toppe	Udemokratisk	Fjern
Per Olaf Lundteigen	Ikke tillit til styret	Fjern
Trygve Slagsvold Vedum	Imot sentralisering av akuttilbud	Ikke tydelig
Ann-Hege Lervåg	Imot markedsstyrt helsevesen	Fjern
Monika Sande	Udemokratisk	Fjern

Budskap	Antall oppslag
Udemokratisk	157
Rammefinansiering	30
Sentralisere akuttilbud	15
Tillit til styret	12
Markedsstyrt helsevesen	9

Retriever

Kjersti Toppe (Sp)

- Kjersti Toppe er den politikeren som oftest er hovedaktør i debatten om helseforetaksmodellen.
- Hun er mest aktiv i 2013. Mye på grunn av oppslag som spres til flere aviser.
- Hennes mest brukte budskap er at foretaksmodellen er udemokratisk.
- Hun vil legge ned helseforetakene.
- Toppe er mest aktiv i Hordaland og Sogn og Fjordane, i tillegg til bred omtale i riksmediene.
- Tabellen nedenfor viser antall oppslag hvor Kjersti Toppe er hovedaktør over tid i analyseperioden.



Retriever

Kjersti Toppe (Sp)

I 80 prosent av oppslagene hvor Kjersti Toppe er premissleverandør er hovedbudskapet hennes at helseforetaksmodellen er udemokratisk. I en ANB-melding, som spres til flere titalls aviser i januar 2013, sier Toppe at hovedproblemet med foretaksmodellen er at den «*mangler politisk forankring bak de beslutningene som blir gjort*», og at vi dermed «*har et demokratisk underskudd*». Dette budskapet fremmer Toppe jevnlig i løpet av analyseperioden. Senterpartipolitikeren fremmer ofte argumenter for en folkevalgt styring av sykehusene, og mener det bør være langt mer åpenhet i foretaksmodellen. «*Bare slik kan vi sørge for at hver eneste krone brukt kommer pasientene til gode og en spesialisthelsetjeneste der beslutningene er politisk forankret*», skriver hun. I et annet innlegg kaller hun foretaksmodellen for en «*demokratisk ulykke*».

En av årsakene til det demokratiske underskuddet, mener Toppe, er markedstankegangen i det norske helsevesenet. «*Bedriftsmodeller fungerer best der en har et produkt å selge, befolkningens helse er ikke et slikt produkt*», skriver Toppe i et innlegg fra april 2013. Dette fører ikke bare til mer byråkrati, men foretaksordningen har også gitt helsebyråkratene mer makt, og bidratt til politisk ansvarsfraskrivelse. Dermed kan man også si at Toppes innlegg også faller inn under budskapet «byråkratisk».

Toppe er også den aktøren som oftest bidrar med innsendt stoff i debatten. Hun har klart flest innlegg på trykk i løpet av analyseperioden, og hvert innlegg publiseres ofte i flere aviser. Toppe representerer Hordaland på Stortinget, og det er dermed ikke overraskende at hun er mest aktiv i hjemfylket, i tillegg til Sogn og Fjordane. Men, i motsetning til de fleste andre politikerne, har hun en jevn dekning over hele landet.

- *Dette er dråpen som får det til å renne over*, sa Toppe i forbindelse med sykehussaken på Nordmøre, og foreslår nok en gang å avvikle foretaksmodellen. - *Det blir latterlig når beslutningen om sykehusplassering faller en etter styremøtet. Det er kjennskap og vennskap som gjelder, og store beslutninger blir avgjort av få personer*, sier hun til et av nyhetsbyråene i desember 2014.

I tillegg til en ledelsesreform og avvikling av helseforetakene, gjentar Toppe gjennom hele analyseperioden at sykehusene bør være rammefinansiert. - Det er her det store politiske skillet ligger, sier hun.

Helsepolitikere vil bli kvitt foretakene

Sykehussaken på Nordmøre viser at vi trenger en ny måte å styre sykehusene på, mener flere helsepolitikere. Senterpartiet varsler forslag på nyåret.

Kilde: NTB

MER OM HE ROMSDAL

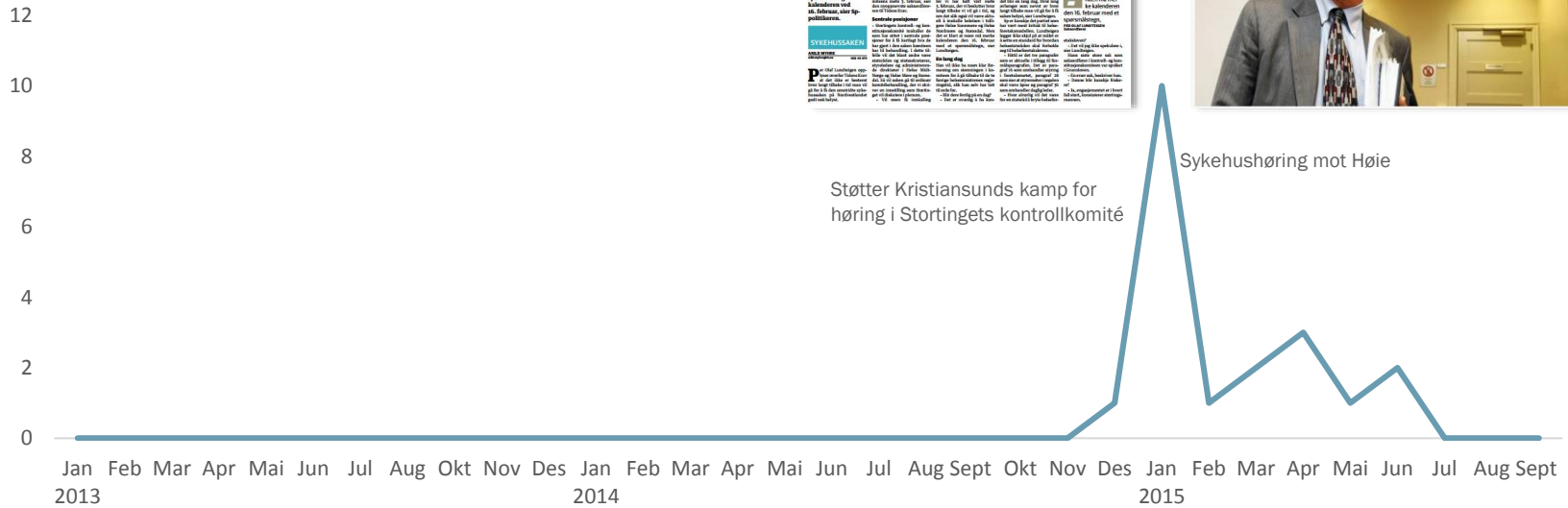
Publisert 22

Kjersti Toppe (Sp) sier det er pålitte med en fornyelse av sykehusledelsen.
FOTO: VÅGENES, HALLGEIR / VG

Retriever

Per Olaf Lundteigen (Sp)

- Per Olaf Lundteigen er Senterpartiets nest mest brukte talsperson i analyseperioden.
- Han er mest aktiv som hovedaktør i første halvår 2015.
- Han uttaler seg i forbindelse med sykehussaken på Nordmøre.
- Lundteigens mest brukte budskap er at han ikke har tillit til hvordan helseforetakene styres.
- Han omtales oftest i nyhetsstoff, i motsetning til mange andre politikere som er mest aktive i innsendt stoff.
- Tabellen nedenfor viser antall oppslag hvor Per Olaf Lundteigen er hovedaktør over tid i analyseperioden.



Per Olaf Lundteigen (Sp)

Per Olaf Lundteigen gjør seg gjeldene som hovedaktør først mot slutten av analyseperioden, da han er den nest mest aktive politikeren i diskusjonen rundt sykehussaken på Nordmøre. Øverst troner Kjersti Toppe.

I desember 2014 går Lundteigen langt ovenfor NRK i å antyde at helseminister Bent Høie har gjort noe galt i valget av sykehustomt i Molde. Lundteigen sier også at Arbeiderpartiet opererte på samme måte ved å overstyre det lokale helseforetaket gjennom uformelle kanaler. - *Det er et klassisk spørsmål, men det har aldri tidligere vært tatt opp i komiteen. Spørsmålet er bare hvor elegant eller mindre elegant en statsråd klarer å skjule sporene sine*. Til Romsdals Budstikke sier Lundteigen at «*brutaliteten har blitt mer åpenlys med Bent Høie som statsråd*».

I januar 2015 skriver Aftenposten at Lundteigen kommer til å sørge for at Kristiansund får en høring i Stortinget om sykehussaken, selv om han slakter kommunens strategi i sykehuskampen. - *Mitt hovedanliggende er å få frem om staten som sykehuseier, etter lov om helseforetak, har fulgt lovens spilleregler. For å skape tillit blir det viktig å få frem hva som egentlig har skjedd i sykehusstriden i Møre og Romsdal, også bakover i tid*, sier han til avisen. Da det noen dager senere blir kjent at Høie må stille til høring i Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité, sier Lundteigen at høringen ikke bare vil kaste lys over beslutningsprosessen, men også selve foretaksmodellen. - *Vi erfarer at det nesten ikke er en eneste sjukehussak uten at det blir oppstandelse i helsesektoren. Vi blir presentert at alt er på stell, og så viser det seg at alt ikke er på stell likevel. En høring kan være med å gjenopprette tillit til helsesektoren*, sier Lundteigen, som også blir oppnevnt som saksordfører i høringen.

Etter høringen er komitéen uenige i hvorvidt det er grunnlag for å kritisere statsråden. Nok en gang legger ikke Lundteigen skjul på at han vil fjerne foretaksmodellen. - Vi *må få inn folkevalgte i styrene i helseforetakene. I dag er det trynefaktoren som gjelder. Liker ikke statsråden trynet på et styremedlem eller en direktør, blir vedkommende bytta ut. Jeg ønsker folkevalgt styring av helseforetakene*, sier han.

Ettersom Lundteigen i all hovedsak er hovedaktør i oppslag om sykehussaken, er han mest aktiv i Møre og Romsdal og i riksdekkende medier.

Lundteigen med spark til Venstre og KrF

- Ser hvem som har marg

Per Olaf Lundteigen (Sp) med spark til Venstres og Krfs opptreden i kontrollkomiteen.

SYKEHUSSAKEN

ARILD MYRNE

SAKSORDFØRER: Per Olaf Lundteigen har valgen fleist gjennomskuer hva som egentlig er Venstre og KrF. ARKIVFOTO

Det er ikke ofte sikt skjer men dette er også en komplisert sak

Det er en kvalitet i at det blir pål andre i Stortinget at det er noe galt i valget av sykehustomt i Molde. Lundteigen er en av de aktive i Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité som har satt i gang en høring om Høies valg av sykehustomt i Molde.

– Det er ikke ofte sikt skjer men dette er også en komplisert sak

– Det er et klassisk spørsmål, men det har aldri tidligere vært tatt opp i komiteen. Spørsmålet er bare hvor elegant eller mindre elegant en statsråd klarer å skjule sporene sine, sier Lundteigen.

– Det er en kvalitet i at det blir pål andre i Stortinget at det er noe galt i valget av sykehustomt i Molde. Lundteigen er en av de aktive i Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité som har satt i gang en høring om Høies valg av sykehustomt i Molde.

– Det er ikke ofte sikt skjer men dette er også en komplisert sak

– Det er et klassisk spørsmål, men det har aldri tidligere vært tatt opp i komiteen. Spørsmålet er bare hvor elegant eller mindre elegant en statsråd klarer å skjule sporene sine, sier Lundteigen.

– Det er et klassisk spørsmål, men det har aldri tidligere vært tatt opp i komiteen. Spørsmålet er bare hvor elegant eller mindre elegant en statsråd klarer å skjule sporene sine, sier Lundteigen.

– Det er et klassisk spørsmål, men det har aldri tidligere vært tatt opp i komiteen. Spørsmålet er bare hvor elegant eller mindre elegant en statsråd klarer å skjule sporene sine, sier Lundteigen.

– Det er et klassisk spørsmål, men det har aldri tidligere vært tatt opp i komiteen. Spørsmålet er bare hvor elegant eller mindre elegant en statsråd klarer å skjule sporene sine, sier Lundteigen.

– Det er et klassisk spørsmål, men det har aldri tidligere vært tatt opp i komiteen. Spørsmålet er bare hvor elegant eller mindre elegant en statsråd klarer å skjule sporene sine, sier Lundteigen.

– Det er et klassisk spørsmål, men det har aldri tidligere vært tatt opp i komiteen. Spørsmålet er bare hvor elegant eller mindre elegant en statsråd klarer å skjule sporene sine, sier Lundteigen.

Retriever

Arbeiderpartiet

- Arbeiderpartiet er det nest mest aktive partiet i debatten om helseforetaksmodellen.
- Partiet er mest aktive innen temaene «partiprogram» og «borgerlig samarbeid», som begge fanger opp oppslag i forbindelse med valget i 2013.
- 85 prosent av oppslagene hvor partiet er hovedaktør publiseres i 2013.
- 85 prosent av oppslagene hvor Ap er hovedaktør er nyhetsstoff. 15 prosent er innsendt stoff. Til sammenligning er omtrent halvparten av Senterpartiets oppslag innsendt stoff.
- Arbeiderpartiets mest brukte budskap, «mot fritt behandlingsvalg», brukes mest før valget i 2013. Det samme gjelder «sykehusreformen fungerer».
- «Byråkratisering» og «tillit til styret» er de mest brukte budskapene etter 2013.
- Under budskapet «annet» består brorparten av omtalen av et oppslag som spres til flere titalls medier via ANB. Her går Torgeir Micaelsen hardt ut mot Bent Høie og hevder han skaper usikkerhet og rokker ved autoriteten i styringen av sykehusene.

Talsperson	Mest brukte budskap	RHF
Jonas Gahr Støre	Imot fritt behandlingsvalg	Behold/endre
Torgeir Micaelsen	Annet	Ikke tydelig
Jens Stoltenberg	Sykehusreformen fungerer	Ikke tydelig
Terje Lien-Aasland	Ikke tillit til styret	Behold/endre
Kari Henriksen	Byråkratisering	Behold/endre

Budskap	Antall oppslag
Mot fritt behandlingsvalg	58
Annet	56
Sykehusreformen fungerer	15
Byråkratisering	12
Tillit til styret	8

Retriever

Jonas Gahr Støre (Ap)

- Jonas Gahr Støre er den i Arbeiderpartiet som oftest er hovedaktør i debatten om helseforetaksmodellen.
- Han er mest aktiv i forbindelse med stortingsvalget i 2013, hvor han angriper Høyres helsepolitikk.
- Gahr Støre uttaler seg oftest i riksdekkende medier, og om helsepolitikk på et nasjonalt nivå.
- Han er en av få som forsvarer helseforetaksmodellen, men er villig til å justere den om det gjør sykehusene bedre.

– Høyre flytter sykehusmakten til Oslo

Helseminister Jonas Gahr Støre anklager Høyre og Frp for å ville flytte helsemakt fra Stavanger til Oslo. **– En beskrivelse av Aps egen politikk, sier Bent Høie.**

STAVANGER

Helsevesenet er et unødvendig og byrråkratiserende mellomledd, mener Høyre, som vil styre sykehuspolitikken gjennom en nasjonal helse- og sykehuseplan som behandles politisk i Stortinget. Sentralisering skal de lokale sykehusstyrene få større ansvar for selve driften.

– Dagens helseregioner er en blanding av politikk og drift, styrt av et organ som ikke er tilknyttet, sier Bent Høie, Høyres fremste helsepolitiker.

Sentralisering

Helseminister Jonas Gahr Støre mener Høyres modell innebærer en sentralisering av makt.

– Vi prøver av å pasientfordeling skjer i pasientens egen region. Derom helseregionene blir lagt ned, innebærer det at ansvaret og store beslutninger blir tatt i Oslo. Det er en veldig dårlig idé, sier Jonas Gahr Støre.

Helseministeren kjøper ikke argumentet om at forsøksene betyr unødvendig byråkrati.

– Nei, sammenhengen er ikke den. Tvert om. Vi er i gang med å gjøre helseforetaksene enda mer selvstyrte enn i dag. Og vi begynner med mag. Jeg kommer til å gå mer overordnede styringssignaler med færre detaljkrav. Vi skal ha god politisk styring på det overordnede planet, men det enkelte sykehus skal i større grad enn i dag bestemme hvordan de vil organisere virksomheten, både på det økonomiske og det administrative planet, sier Gahr Støre.

– Kan du gi eksempler på hva du mener med overordnede mål?

– Det handler om ressursstyring mellom regionene og sykehusene, om helsekøkultur og ulike ting.

Gahr Støre mener kreftbehandlingen illustrerer hvor viktig god ressursstyring sykehusene innullem er.

– Tidligere fikk kreftpasienter behandling ved en nærliggende sykehus. Nå er det færre behandlingsdager, men behandlingen er langt bedre.

– Helseforetaksene har ikke klart å redusere ventelistene. Høyrevisjon peiker på hvor ulensesnent det er, for den enkelte og for samfunnet, å stå i behandlingskøen. Likevel avviser du oppositjonsens forslag både om å avvikle foretaksene og om å skjærpe private tilbud i større grad. Hvorfor det?

– Farest litt om prosessene. Høyrestiden brukte tallene feil. Da jeg overtok som statsråd sto 250.000 på ventelisten, jeg presenterte disse er behandlet i dag. Det er ikke nåten at folk står i kø i det uendelige. Og ingen som har alvorlige helsebar med venta.

Falsk flagg

Gahr Støre anklager Høyre for å selle under falskt flagg og forslaget om ventelistetallene som bruksstang for å få til en omfattende strukturendring som vil innebærer at pengar som i dag disponeres av de offentlige sykehusene vil bli flytet til private.

– Det er et seriøst standpunkt, men ingen må tro at en slik omlegging ikke vil svekke de offentlige sykehusene.

– Dette er ikke riktig. Ap snakker om at vår modell innebærer sentralstyring og at sykehusdirektørene, ved vitende om at vi ikke forsøker det. Dermed er det uttalt i klare ordelag at sykehusansatte øverst bydelig lokal ledelse. Det får sykehusene med vårt forslag. Vi skal opprette prestegjeneller lokale styrer. Modellen minner litt om slik vi styrer universitetene og høgskolene, sier Høie.

Nordisk plan

– Hjelseterer er ikke da en kamp mellom alle sykehusene om resurser, og er ikke fanes stor for at de mitnete distriktssykehusene taper i den kampen?

– Det er jo nåten det er nå. Med vår modell skal resursene styres på et overordnet nasjonalt nivå. Den mediatrekke utviklingen skjer nå raskt og muligheten blir også stadig mer tekniskgjøt avanserte at vi ekstendegjød til og med nå ha en helsepolitikk på nordisk nivå, sier Høie.

TORUNN ERIKSEN ROLSTAD
torunnroegen@aftenposten.no

LOKALT

"95 prosent av all pasientbehandling skjer i pasientens egen region."

Helseminister Jonas Gahr Støre

Aftenposten Onsdag 14. august 2013 Nyheter 5

– Kan koste over ti milliarder, sier helseminister Jonas Gahr Støre (Ap). – Jeg har aldri hørt det tallet før, sier Høyres Bent Høie.

Krangler om prisen på Høyres prestisjereform

LARS MOLTEBERG OLSONNES
KAREN TØRNSHUKEN
Arendal

I hastens første store debatt om helse brøket helseminister Jonas Gahr Støre (Ap) sammen med Høyres Bent Høie, som kan overta jobben hans etter valget.

Fra 1. januar 2016 skal alle pasienter til velge selv om de skal behandles på et privat eller offentlig sykehus, dersom Høyre får det som de vil. Hva dette omlaggjøre vil koste er foreløpig helt i det blå. Helseøkonom Terje P. Hagen ansio i Dagens Næringsliv forrige uke at prisen kan bli tre til fire milliarder kroner i året.

– Jeg tror man skal være veldig varsom med å la det tallet feste seg. Usikkerheten knyttet til dette anslaget er veldig stor. Jeg har bare snakk om tusiliverdi tal, at det kan komme til åkoste over ti milliarder kroner i året, sier Jonas Gahr Støre til Aftenposten.

– Hvor har du dette tallet fra?

– Fra folk i byråkratiet, som har sitteg regnet på dette, sier at de har lagt veldig mye arbeid i det, sier helseministeren.

Høyre har ikke bedt Finansdepartementet om å regne på konsekvensene for den planlagte kjøreregelen, slik oppositjonen peiker på gjøre i budsjettvalet.

– Dette er gamske talende, mener Støre.

For tidlig

Høyres helsepolitiske talsmann Bent Høie sier at han ikke kan gå med det tallet to til tre milliarder som er lansert av helseøkonom Hagen, men at han ikke lar seg skremme over dette tallet.

– Store utfordringer kan komme på over ti milliarder kroner?

– Jeg har aldri hørt det tallet ikke. Det er rart at han sitter på en slik beregning bare dager etter at vi har presentert vår modell, sier Høie.

– Hvorfor har dere ikke bedt Finansdepartementet om en beregning på kostnadene ved å innføre fritt behandlingsvalg?

– Vi kan ikke beregne i 2013 hva det vil koste å innføre dette i 2016. Det kan heller ikke Finansdepartementet gjøre. Vi vet ikke hvor mange pasienter som ville i kø i 2016, og vi vet ikke hvor mye ledig kapasitet private tilbydere vil ha i 2016, sier Høie.

Etter det Aftenposten forstår, mener Helsedepartementet at anslagene for prisen på å innføre fritt valg mellom offentlig eller privat sykehus er svart usikkert fordi man ikke vet hvor stor del av kaken de private sykehusene vil ta. Om mange velger å få sin behandling på private sykehus, kan det bli overkapasitet i det offentlige helsevesenet. Samtidig er helsevesenet og offentlige legger med for å arbeidsoppgjøret kommer også penger.

Helsepolitiker Terje Hagen sier til Aftenposten at to til tre milliarder er hans beste anslag – selv om det er et usikkert regneeykke.

– Et milliarder kanes ikke bare ut, sier Hagen.

VALG 2013

Vi kan ikke beregne i 2013 hva det vil koste å innføre dette i 2016. Det kan heller ikke Finansdepartementet gjøre.

Bent Høie, Høyres helsepolitiske talsmann

Høyre ønsker å innføre fritt behandlingsvalg. Dette innebærer at pasienten sikrem en bidrar er godkjent for behandling selv kan velge om hun/han vil behandles på et privat eller offentlig sykehus. Det offentlige tar samsvart regningen.

- Sykehusene skal samtidig som det settes en medlemsk frist for behandlingen også fastsette tid og sted for behandlingen.
- Sentrale helsemyndigheter (HELFO) gis ansvaret for at behandlingen blir gitt ved et annet sykehus dersom fristen ikke kan innfris ved det samme sykehuset.

Dette er tidsplanen:

- I statsbudsjettet for 2014 pålegges helseforetakene å have kvotene for kjøp av tjenester fra private sykehus, for eksempel rømtgen. Solberg antyder at mind. 20.000 flere skal få behandling på private sykehus neste år.
- 1. januar 2015 innføres loven om fritt behandlingsvalg, i første omgang for utvalgte grupper som rus- og psykiatripasienter rett til å velge mellom privat eller offentlig behandling.
- Fra 1. januar 2016 innføres fritt behandlingsvalg for alle pasienter.

Fakta

Hoyres sykehusreform

HELSEDEBATT I ARENDAL: *Bent Høie (H), Jonas Gahr Støre (Ap), Siv Jensen (Frp), Audun Lysbakken (SV) og Rebecca Borsch (V).* Foto: Odar Rand, NRK

Høyre står alene om sin helseresept

Helseminister Jonas Gahr Støre (Ap) mener at Høyre ikke har politisk grunnlag for å få gjennom sin helsereform.

ARENDAL: Høyre svaiige etterfølger, Høyres helsepolitiske talsmann Bent Høie, hørte det mest av alt fra Venstre, Kristelig Folkeparti og Fremskrittspartiet under den store helsepolitiske partidebatten i Arendal i går.

– Jeg hatte mottimmelligenn, jeg er jo ikke den. Men jeg hatte det ikke noe ansvar for det som er den ledige kapasiteten i det private helsevesenet, sa Høie til NTB etter debatten.

For sentrumspartiene kom ved Høie mottimmelliggen, Kristelig Folkeparti og Venstre forslag til hver til at det offentlige helsevesenet bør utnytte ved de store, tunge og kostbare oppgaverne, mens private behandlerinstanser skummer fløtes.

Uberegnet reform

Høyres mangel for at kostnaden helsereform er å medføre uberegnet vil det offentlig finansiert behandling ved private sykehus. Det er en endring fra dagens system, der det offentlige helsevesenet kjøper tjenester fra private sykehus basert på kvotesystem.

Det er ikke noe Høyre ønsker å bruke mer penger på helsevesenet i Oslo, men har lanseert muligheten for bøyere egenandeler som en mulig løsning – for dette innebærer, ifølge Høie, at det vil bli mer av det som er vigtigst – det som er fordelaktig for det offentlige helsevesenet. Samtidig er det ikke noe i det som er fordelaktig for det offentlige helsevesenet. Samtidig er det ikke noe i det som er fordelaktig for det offentlige helsevesenet, mener Høie.

– Jeg har aldri hørt det tallet ikke. Det er rart at han sitter på en slik beregning bare dager etter at vi har presentert vår modell, sier Høie.

– Hvorfor har dere ikke bedt Finansdepartementet om en beregning på kostnadene ved å innføre fritt behandlingsvalg?

– Vi kan ikke beregne i 2013 hva det vil koste å innføre dette i 2016. Det kan heller ikke Finansdepartementet gjøre. Vi vet ikke hvor mange pasienter som ville i kø i 2016, og vi vet ikke hvor mye ledig kapasitet private tilbydere vil ha i 2016, sier Høie.

Etter det Aftenposten forstår, mener Helsedepartementet at anslagene for prisen på å innføre fritt valg mellom offentlig eller privat sykehus er svart usikkert fordi man ikke vet hvor stor del av kaken de private sykehusene vil ta. Om mange velger å få sin behandling på private sykehus, kan det bli overkapasitet i det offentlige helsevesenet. Samtidig er helsevesenet og offentlige legger med for å arbeidsoppgjøret kommer også penger.

Helsepolitiker Terje Hagen sier til Aftenposten at to til tre milliarder er hans beste anslag – selv om det er et usikkert regneeykke.

– Et milliarder kanes ikke bare ut, sier Hagen.

Tynt grunnlag

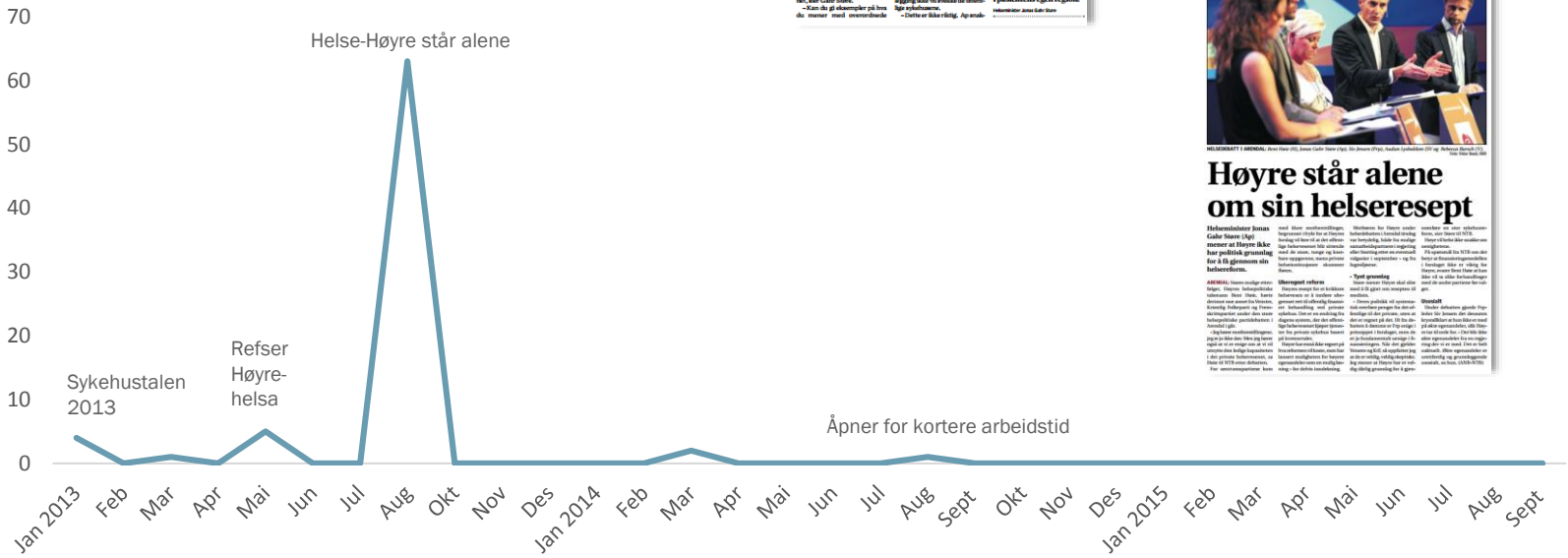
Sam mener Høyre skal ikke med å lå gjøre om resurses til medlem.

– Dersom politiskk vil systematisk overtaset pengen fra det offentlige til det private, ønsker det er vigtigst på det. Dt ikke bartnes å dannene er Frp enige i prinsippet i forslaget, men er jo fundamentalt uenige i det som er vigtigst for Høyre og Venstre og KrF. Ø-uppfatnet jeg at de er veldig, veldig skeptiske, og mener at Høyre har et veldig dårlig grunnlag for å gjennomføre det vi er sykehusene i Norge, sier Ø-leder Audun Lysbakken.

Høyre er ikke alene om å ønske mer bruk av private sykehus. Det er en enighet om at det er vigtigst på det. Dt ikke bartnes å dannene er Frp enige i prinsippet i forslaget, men er jo fundamentalt uenige i det som er vigtigst for Høyre og Venstre og KrF. Ø-uppfatnet jeg at de er veldig, veldig skeptiske, og mener at Høyre har et veldig dårlig grunnlag for å gjennomføre det vi er sykehusene i Norge, sier Ø-leder Audun Lysbakken.

Uenighet

Under debatten gjøede Ø-leder Sv Jensen det dessuten krysselliker at hun ikke er med på ukre egenandeler, slik Høyre vier til nede ha. – Det blir ikke ukre egenandeler fra en regjeringsmed Ø-ledere i det. Det er vaskeart. Ukre egenandeler er unrettferdig og grunnleggende uanstalt, sa Jens. (ANB-NTB)



Retriever

Jonas Gahr Støre (Ap)

Jonas Gahr Støre er oftest hovedaktør i debatten før stortingsvalget i 2013. Han uttaler seg oftest om Høyres helsepolitikk, og Gahr Støres mest brukte budskap er at han er imot fritt behandlingsvalg. - *Fritt behandlingsvalg er en dårlig og dyr modell for å samarbeide med det private. Jeg er for å kjøpe tjenester fra det private, men vår modell er bedre. Vi må ikke ha kommersielle motiver der ansvaret ligger*, sier han om Høyres modell. Gahr Støre er for å kjøpte tjenester hos private aktører, men kun hvis dette er «*basert på en god arbeidsdeling der vi hele tida sikrer kvalitet, økonomi og bemanning i sykehusene vårene*».

Gahr Støre er en av få forsvarere av helseforetaksmodellen, noe som påpekes av flere aktører – kanskje spesielt i redaksjonelt meningsbærende stoff – gjennom hele analyseperioden. I forbindelse med lanseringen av boken «Feil medisin», skrevet av Are Saastad, i 2013 sier han at det har vært utfordringer i sykehusene i årene med omstilling, men holder fast ved at det har vært nødvendige reformer. – *I løpet av dette tiåret har vi behandlet flere enn før, vi holder tritt med den teknologiske utviklingen, og vi gjennomfører den helsepolitikken Stortinget har vedtatt. Vi har snudd en utvikling med milliarder i underskudd til orden i økonomien. De som sier at man må velge mellom økonomi og helse tar feil. Vi fullfinansierer nå aktivitetsveksten ved sykehusene.* Gahr Støre påpeker imidlertid at helseforetaksmodellen ikke er hogd i stein, og vil justere den for å gjøre offentlige sykehus enda bedre.

I kraft av å ha vært helseminister omtale Gahr Støre, i likhet med Bent Høie, i oppslag hvor han selv ikke er hovedaktør. Selv om Høie blir stilt ansvarlig for mye av det kritikere hevder er problematisk ved helseforetaksmodellen, får fortsatt Gahr Støre og Arbeiderpartiet kritikk for å ha innført modellen i 2002. Flere som kritiserer sykehusmodellen kritiserer samtidig Arbeiderpartiet for å ha innført New Public Management i sykehusøkonomien.

Støre omtales også i forbindelse med sykehussaken på Nordmøre, hvor han også ble innkalt til høringen i Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité. Per Olaf Lundteigen mener at også Støre tok i bruk uformelle kanaler i beslutningsprosesser, men var «mer elegant» da han skjulte sporene sine.

NØDVENDIG: Statlig overtakelse av sykehusene i 2000 var helt nødvendig, sier helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre. Han mener reformene har gitt gode resultater. Foto: Jacques Hvistendahl / Dagbladet.

- De som sier at man må velge mellom økonomi og helse, tar feil

Helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre (Ap) forsvarer sykehusmodellen.

Helseminister Jonas Gahr Støre (Ap) er i full ferd med å gjennomføre Høyres glødende helsereform så vidt som Erna Solberg legger opp til. FOTO: CORNELIUS POPPE, NTB SCANPIX

-Oppsiktsvekkende at Høyre ikke kan svare

Helseminister Jonas Gahr Støre advarer mot å innføre Høyres store sykehusreform.

Han mener Høyres plan om å innføre sikkert fritt behandlingsvalg må sees i sammenheng med at partiet åpner for økte egenandeler på noen typer helsetjenester.

- Hvis man slår sammen planen om en sykehusreform med intuitiveene om økte egenandeler, ser vi et opplegg der Høyre vil innføre en ordning som gjør at man ikke er sikret helsetjenester, men som gir det som kommer bra ut, noe vil dette er godt nytt for de som vil drive kommersielle klinikker i de store byene, men dårlig nytt for pasientene, sier Støre.

Ingen har regnet

Støre sier Helsedepartementet ikke har gjort noen egen utredning av konsekvensene ved å innføre fritt behandlingsvalg.

- Jeg har sett tall som sier mellom etusiftvelle og tusiftvelle milliarder/beløp. Når vi stiller spørsmål om beredsen dette skal gå opp med lånene om mellom 20 og 100 milliarder kroner i skattekrta, får vi bare at dette er rearmulig, sier Støre.

Han mener Høyres plan om å innføre sikkert fritt behandlingsvalg med sees i sammenheng med at partiet åpner for økte egenandeler på noen typer helsetjenester.

- Hvis man slår sammen planen om en sykehusreform med intuitiveene om økte egenandeler, ser vi et opplegg der Høyre vil innføre en ordning som gjør at man ikke er sikret helsetjenester, men som gir det som kommer bra ut, noe vil dette er godt nytt for de som vil drive kommersielle klinikker i de store byene, men dårlig nytt for pasientene, sier Støre.

Ingen har regnet

Støre sier Helsedepartementet ikke har gjort noen egen utredning av konsekvensene ved å innføre fritt behandlingsvalg.

- Jeg har sett tall som sier mellom etusiftvelle og tusiftvelle milliarder/beløp. Når vi stiller spørsmål om beredsen dette skal gå opp med lånene om mellom 20 og 100 milliarder kroner i skattekrta, får vi bare at dette er rearmulig, sier Støre.

Advarer

- Høyre legger opp til at dette skal skje veldig fort, og jeg stiller spørsmål ved realismen i denne tidsplanen for et stort skritt mot en privatisering av norsk sykehusnetting. Jeg vil advare mot å gjennomføre en så stor reform som er så dårlig utredet og har helt ukjente konsekvenser. I tusen senkter det sykehusene, er dyrt og derfor ikke godt for norske pasienter, sier helseministeren.

Retriever

Høyre

- 76 prosent av oppslagene hvor partiet er hovedaktør publiseres i 2013.
- Høyres fremste budskap i analyseperioden er at de regionale helseforetakene må fjernes. Dette kommuniseres i 2013.
- Høyre gir få forklaringer på hvorfor og hvordan helseforetakene skal avvikles, annet enn at man først må få på plass en nasjonal helseplan. Dette må paritet tåle kritikk for. Dagens Næringsliv skriver på lederplass i oktober 2013: «*Det finnes foreløpig ingen omforent argumentasjon fra den nye regjeringen for hvorfor det regionale nivået skal vekk.*» Aftenposten skriver følgende i en leder i 2014 i forbindelse med nedleggelsen av akuttfunksjonene ved sykehusene i Rjukan og Kragerø: «*Saken kaster lys over det som er regjeringens kanskje største svakhet i helsepolitikken: Den har allerede bestemt seg for å vrake dagens styringsmodell i sykehusene uten å ha noe godt alternativ. Det er en uforsvarlig fremgangsmåte*».
- Omtalen i 2014 bærer preg av sykehussaken på Nordmøre, hvor partiet hevder helseminister Bent Høie ikke brøt helseforetaksloven.
- Den største innvendingen mot helseforetaksmodellen, og Helse- og omsorgsdepartementet, etter valget 2013 er at man ikke har tillit til hvordan helse-Norge styres.
- Høie er den klart mest aktive talspersonen i partiet.
- Partiet er oftest hovedaktør i riksdekkende nyhetsstoff. Deretter i medier med Nordland, Telemark og Møre og Romsdal som nedslagsfelt.

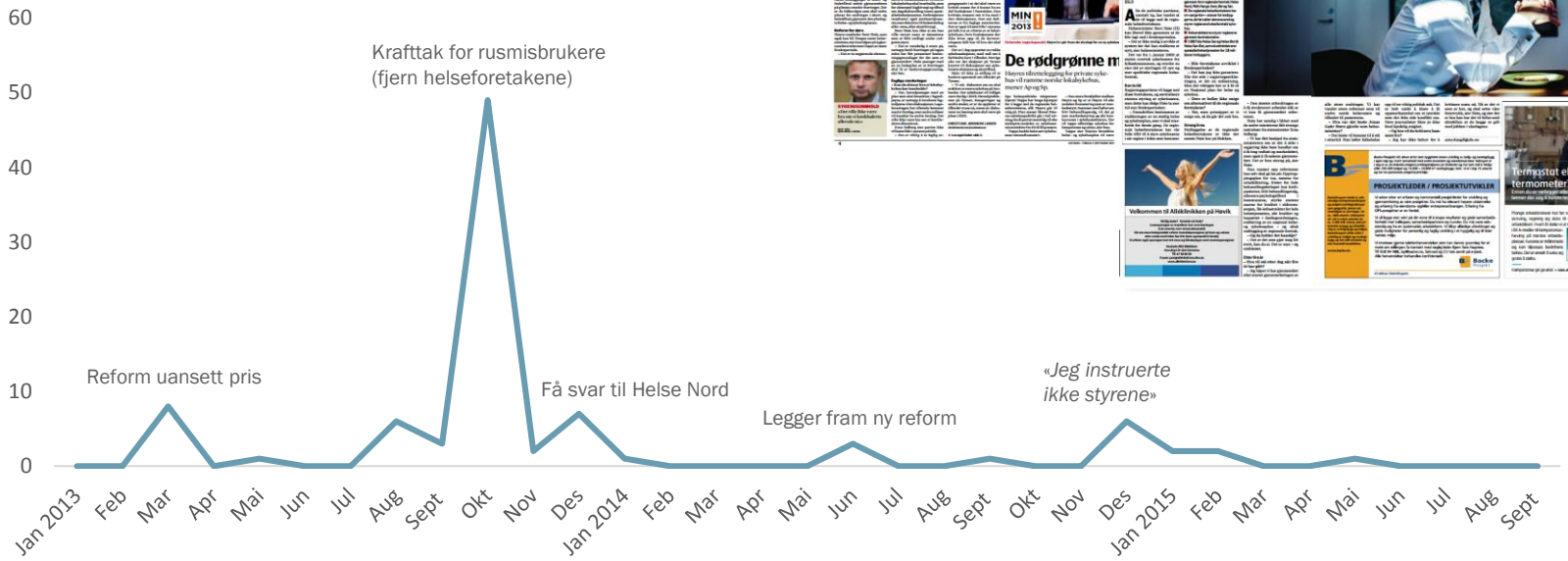
Talsperson	Mest brukte budskap	RHF
Bent Høie	Fjern RHF	Fjern
Bjørn Sverre Birkeland	Markedsstyrt helsevesen	Fjern
Erna Solberg	For fritt behandlingsvalg	Ikke tydelig
Odd Henriksen	Byråkratisering	Fjern
Arne O. Ellingsen	Behold lokalsykehus	Fjern

Budskap	Antall oppslag
Fjern RHF	54
For fritt behandlingsvalg	15
Annet	10
Byråkratisering	8
Fortsett som før	7

Retriever

Bent Høie (H)

- Bent Høie uttaler seg i rundt 70 prosent av oppslagene hvor Høyre er hovedaktør.
- Han er mest aktiv i månedene før og etter stortingsvalget i 2013.
- Høie omtales ofte uten å være hovedaktør, blant annet i forbindelse med sykehussaken på Nordmøre og i debatter om lokalsykehus rundt om i landet.
- Han er mest aktiv i riksdekkende medier, deretter Nordland og Møre og Romsdal.
- 98 prosent av oppslagene hvor Høie er hovedaktør er nyhetsstoff. Kun to prosent er innsendt stoff.



Bent Høie (H)

Bent Høie er mest aktiv i debatten om helseforetaksmodellen før stortingsvalget i 2013. I drøyt halvparten av oppslagene hvor Høie er hovedaktør er hovedbudskapet «fjern RHF». I flere av oppslagene argumenteres det ikke for hvorfor og hvordan man skal gjøre det, men til Vårt Land sier Høie at det handler om ansvarliggjøring. - *Det handler om å tydeliggjøre hvor det helsepolitiske ansvaret ligger. Slik det er i dag er det altfor lett å skyve ansvaret for det som skjer i helse-Norge over på styrene*, sier han. Målet er å utarbeide en nasjonal helseplan, som blant annet omfatter en ny styringsmodell for sykehusene. Når den er vedtatt vil partiet legge ned de regionale helseforetakene, forfekter Høie.

I oktober etter valget sier Høie til Dagens Næringsliv at han ikke kan garantere at helseforetakene avvikles i fireårsperioden. - *Det kan jeg ikke garantere. Når det står i regjeringserklæringen, er det en målsetning. Men det viktigste her er å få til en Nasjonal plan for helse og sykehus*, sier han til avisen. – *Høie bryter valgløftet*, sier Torgeir Bruun Wyller i Helsetjenesteaksjonen, og mener den ferske ministeren svikter velgerne. Budskapet «fortsett som før» er et av de mest brukte av Høie. Det innebærer at de ansatte må vente på nasjonal helse- og sykehusplan før de får vite hva fremtiden bringer. – *Før vi gjør noe med det regionale nivået, må vi ha et alternativ som er bedre enn dagens. Det har vi ikke på plass ennå*, sier Høie i desember 2013.

Høie får mye omtale i forbindelse med sykehussaken på Nordmøre, uten at han selv er hovedaktør i oppslagene. Spørsmålet om Høie brøt foretaksloven da det ble bestemt at et nytt fellessykehus for Nordmøre og Romsdal skulle bygges i Molde, fører til at Høie i stor grad blir symbolet på et av de mest brukte budskapene i analyseperioden; mistillit mot ledelsen. Flere aktører stiller spørsmål til hvordan helse-Norge styres, og spesielt i Møre og Romsdal er temperaturen høy. - *Jeg er svært skuffet over at Høie har vært med på dette spillet. Prosessen med at noen få samles i hemmelige møter og tar så store avgjørelser tåler ikke dagens lys. Høie har oppført seg så sjofelt mot folk i Møre og Romsdal, unntatt Molde, at han burde gått av. Det kommer aldri til å bli ro her etter en så provoserende prosess*, sier hovedtillitsvalgt for legene i Ålesund, Margaret Sævik Lode.

Høie vil ha tredje vei for sykehusene

Sykehusstriden

– SJOFELT SPILL

Krav om Høies avgang etter nye avsløringer

Advarer mot salg av Flytoget

Retriever

Rødt

- Partiet Rødt er hovedaktør i 11 prosent av oppslagene om helseforetaksmodellen.
- Partiet er kritiske til et markedsstyrt helsevesen.
- I 2013 sier partiet at det vil bli mer butikk med ny regjering. «*Forretningsregnskap og forretningsideologi har skapt en modell som fører med seg en gigantisk sentralisering. (...) Høyre må konfronteres med at det ikke er lokalsykehusene som er problemet, men helseforetaksmodellen hvor økonomien styrer framfor hensynet til ansatte, arbeidsforhold og folks trygghet og helse*», sies det i en uttalelse fra partiet.
- Rødt vil avvikle de regionale helseforetakene, men påpeker at det vil bli en sentralisering av byråkratmakt til et sykehusdirektorat om man ikke avvikler hovedproblemet; den bedriftsøkonomiske foretaksmodellen.
- Rødts politikere er generelt aktive i kampen for lokalsykehusene, men spesielt engasjerte i Nord-Norge.
- Partiet er også sterkt imot at politikerne har overlatt styringen til helsebyråkrater.
- Politikerne i Rødt er hovedaktør i omtrent like mange oppslag i både 2013 og 2015. I 2014 er de premissleverandør i kun tre oppslag.
- Omtrent halvparten av omtalen er i Nordland.
- Ingeborg Steinholt er den mest aktive talspersonen

Talsperson	Mest brukte budskap	RHF
Ingeborg Steinholt	Markedsstyrt helsevesen	Fjern
Bjørnar Moxnes	Imot sentralisering av akuttilbud	Fjern
Margrethe Arnesen	Imot sentralisering av akuttilbud	Fjern
Gunnvald Lindset	Markedsstyrt helsevesen	Fjern
Kjell Bjarne Dahl	Imot sentralisering av akuttilbud	Fjern

Budskap	Antall oppslag
Markedsstyrt helsevesen	35
Sentralisere akuttilbud	26
Byråkratisering	8
Behold lokalsykehus	8
Rammefinansiering	5

Retriever

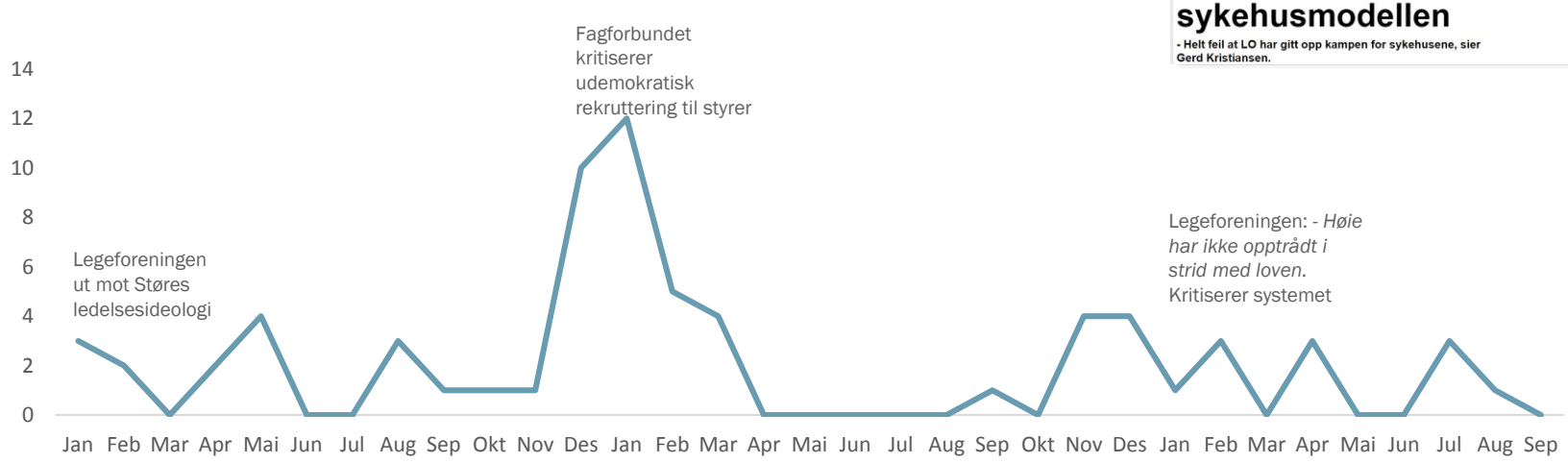
Aksjonsgrupper

- Ulike aksjonsgrupper har satt sitt preg på mediedebatten om helseforetaksmodellen. De aller fleste aksjonsgruppene har sitt utspring i et lokalmiljø, og flere av dem har som utgangspunkt at de ønsker å beholde tilbudet ved sitt lokalsykehus.
- KIL-rapporten, og dennes konklusjoner gjengis i flere leserinnlegg fra aksjonsgruppene.
- Aksjonsgruppene argumenterer i større grad med uansvarlighet og fare for den enkelte pasient enn med overordnede begreper rettet mot systemet, slik som overbyråkratisering og underskudd på demokrati.
- Grafen under viser oppslagene der aksjonsgrupper har spilt hovedrollen gjennom perioden.

Retriever

Fagforeninger

- Fagforeningenes argumenter er i hovedsak kritiske til gjeldene foretaksmodell, og det argumenteres hyppig med demokratiunderskudd som effekt av mangel på politisk representasjon i styrene.
- I forkant av valget i 2013 stiller enkelte LO-representanter seg kritisk til Høies planer om nedleggelse av RHFene.
- Grafen under viser oppslagene der fagforeninger har spilt hovedrollen gjennom perioden.



Retriever

Fagforeninger

I overkant av seks av ti oppslag hvor en fagforening er hovedaktør i debatten om helseforetaksmodellen, er leserinnlegg. Når fagforeningene stiller seg kritiske til gjeldene foretaksmodell, argumenteres det i hovedsak med demokratiunderskudd som effekt av mangel på politisk representasjon i styrene.

Fagforeningene er mest aktive i saken om folkevalgt styring av helseforetakene. I forbindelse med beslutningen fra desember 2013 om at halvparten av styrerepresentantene ikke lenger trenger å være folkevalgte, går Fagforbundet ut med kritikk og hevder at dette fører til demokratisk underskudd. Her er blant annet Fagforbundet i Telemark aktivt ute, og kommer blant annet med følgende utsagn: «*I 2014 må det utvikles nye måter å organisere sykehusene på. Dagens foretaksmodell har ikke støtte i store deler av befolkningen eller hos de ansatte. Den har ikke levert de resultatene som ble forespeilet*».

I mai 2013 kommer tidligere tillitsvalgt ved Gaustad sykehus og Aker sykehus Are Saastad med bok om sykehusreformen og sammenslåingen av sykehus. Han kaller prosessen «*den store sykehusskandalen*» og uttaler blant annet følgende: - *Sykehusene er tatt ut av forvaltningen og gjort fremmed for helseansatte. De har fått ledere som tror pasienter kan telles som kroner og øre. Det har ført til katastrofer, som nedleggingen av Aker sykehus.* I boken hevder han også at LO har gitt opp kampen for sykehusene, i frykt for å kritisere Ap. Dette poenget lar ikke Gerd Kristiansen stå uimotsagt. Hun understreker at foretaksmodellen er vesentlig endret siden den ble innført under daværende helseminister Tore Tønne. - *LO har oppnådd mye av det som lå bak vårt vedtak mot modellen på kongressen i 2001. I dag er det ikke langt fra å være en forvaltningsmodell,* sier Kristiansen.

I forkant av valget i 2013, stiller flere LO-representanter seg kritiske til Høies intensjoner om å fjerne RHFene. Mona Fagerheim fra LO Stat i Bodø skriver blant annet at «*det som er mest skremmende ved en nedleggelse av de regionale helseforetakene, er at framtidenes lokalsykehusstruktur, funksjonsfordeling etc., skal foretas av byråkrater, hovedsakelig fra østkantsområdet. Nord-Norge skiller seg vesentlig ut fra resten av landet, først og fremst ved at vi har en lav befolkningstetthet og lange avstander. Helse Nord RHF har gjort en solid innsats opp mot helsedepartementet for å få erkjennelse for utfordringene i nord*».

I forbindelse med sykehussaken og Høies høring uttaler presidenten for legeforeningen seg støttende til Høie, men er negativ til styringsregimet. - *Styringssystemet fungerer ikke godt nok - og må endres. Så, på bakgrunn av prosessen i forkant av vedtaket kan vi ikke se at helseministeren har opptrådt i strid med helseforetaksloven. Videre viser denne striden at det er behov for en nasjonal sykehusplan.*

Administrerende direktør i Arbeidsgiverforeningen Spekter, Anne-Kari Bratten, forsvarer sykehus-Norge etter reformen mot kritikk, og trekker frem flere positive utviklingsaspekter som har fulgt av sykehusreformen.

Retriever

Fagpersoner

- I debatten om helseforetaksmodellen er flere av fagpersonene også ansatte, og havner derfor i en dobbeltrolle.
- Det er markedsstyringsprinsippene som er gjenstand for mest kritikk fra fagpersoner med medisinsk bakgrunn.
- Doktorgradstipendiat Elisabeth Kjølsrud skriver om hvordan helseforetaksreformen stresser psykiatriske sykepleiere.
- KIL-rapporten får mye oppmerksomhet, men kan vanskelig oppfattes som upartisk.

TORLEIV OLE ROGNUM, professor dr.med. ved UiO

Helseforetaksmodellen er uegnet for å sette pasienten i sentrum. Den må avskaffes

KOSTNADS-EPIDEMIEN

Fortsetter veksten i sykehusbemanningen er alle nordmenn leger innen 150 år. Vil vi greie å stoppe pengegaloppen i Helse-Norge før utgiftene kveler oss?

Helsereform stresser sykepleiere

– Helsereformen kan skape flere pasienter

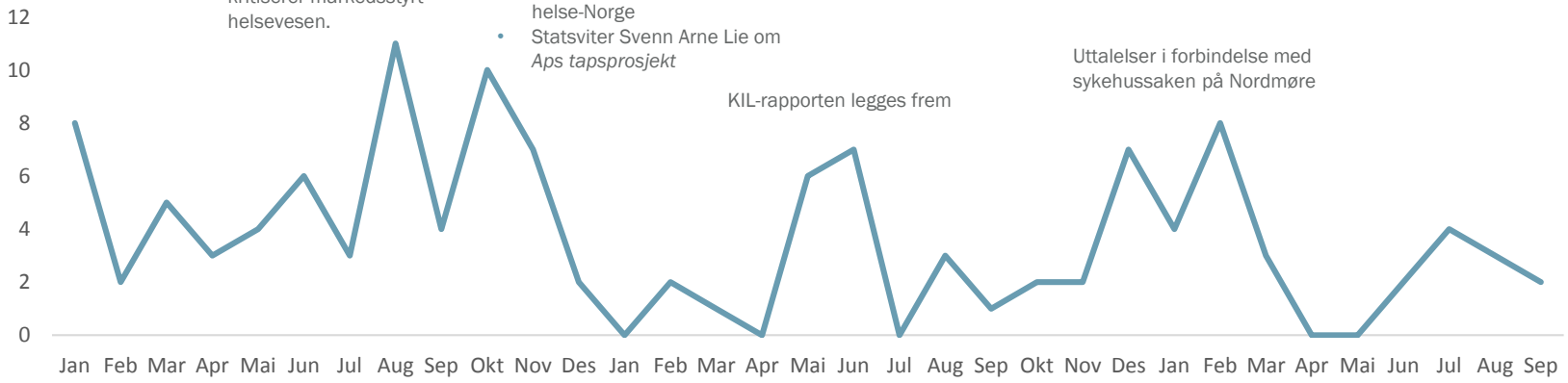
Professor i helseøkonomi tror den foreslåtte reformen kan føre til at flere stiller seg i behandlingskø.

- Jan Helge Solbakken, professor i medisinsk etikk, retter krass kritikk mot Aps helsepolitikk.
- Steinar Westin, Professor i sosialmedisin og fastlege, kritiserer markedsstyrt helsevesen.

- Doktorgradsstipendiat Elisabeth Kjølsrød om stressede sykepleiere som effekt av helseforetaks-reformen
- DNs reportasje om utgiftene i helse-Norge
- Statsviter Svenn Arne Lie om *Aps tapsprosjekt*

KIL-rapporten legges frem

Uttalelser i forbindelse med sykehussaken på Nordmøre



Retriever

Fagpersoner

Fagpersoner med større eller mindre grad av forankring i helsevesenet uttaler seg om effektene av helseforetaksreformen. Flere av dem som uttaler seg i egenskap av å være fagpersoner er også ansatte ved et helseforetak, og havner derfor i en dobbeltrolle.

I november 2013 publiserer DN en reportasje om pengebruken i helse-Norge der flere fagpersoner får uttale seg om hvordan helse-Norge styres. Terje P. Hagen, professor ved UiO og leder ved Avdeling for helseledelse og helseøkonomi uttaler seg om effekten av sykehusreformen i 2002. - *De har ikke vært viktige i det hele tatt. Man skyver rundt på noen bokser helt på toppen, men effekten er meget begrenset.* Overlege Torgeir Bruun Wyller, tegner imidlertid et annet bilde av utviklingen som følge av reformen - *Sykehusene leker produksjonsbedrifter som opererer i et marked. Innsatsstyrt finansiering skulle sørge for at sykehusene fikk incentiver for å produsere flest mulig helsetjenester. Sykehussammenslåinger skulle sørge for stordriftsfordeler og at samarbeidet mellom sykehusene skulle fungere bedre.* Men Bruun Wyller sier videre at han ikke ønsker å svartmale. - *Jeg sier som Støre alltid sa da han var helseminister, og som den nye helseministeren Høie nå også har begynt å si: Det er veldig mye som er bra med norsk helsevesen. Men dette er en utvikling som er alvorlig. Fokuset er ikke lenger på pasientene. De burde stå i sentrum. Men nå er fokuset snaret å tilfredsstille ledelsen på bekostning av pasienten.*

I juni 2014 legges KIL-rapporten frem, med knusende dom over norsk helsevesen. Den er utarbeidet av Professor Bjarne Jensen ved Høgskolen i Telemark, som blant annet konkluderer med at det å styre helseforetakene i Norge som aksjeselskaper har gitt alvorlige konsekvenser. Rapporten peker på at modellen har svekket den politiske styringen, og fremmer konkurranse og økonomisk lønnsomhet fremfor pasientens velferd. Ettersom rapporten er utført på oppdrag fra Kommunenes interesseforening for lokalsykehus, og Jensen opptrer sammen med Bjørn Sverre Birkeland, leder av KIL, i de fleste medieoppslagene, er det vanskelig å se rapporten som upartisk.

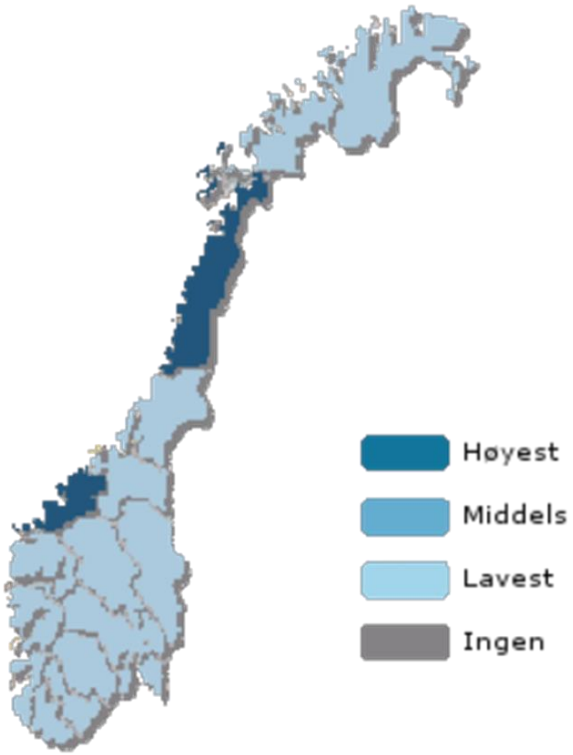
I forbindelse med prosessen rundt vedtak om lokalisering for nytt sykehus på Nordmøre engasjerer rådmannskollegiet for Nordmøre advokater for en rettslig vurdering av vedtaksprosessen. Advokatene poengterer at saken er av en slik art at det knapt er mulig å ha en komplett oversikt over alle faktiske forhold. Da kreves det full tilgang til alle dokumenter og e-poster, og adgang til å stille muntlige spørsmål til de involverte. Samtidig mener advokatene at opplysningene er tilstrekkelige til å forme konklusjoner. - *De opplysningene som positivt foreligger, indikerer etter vår oppfatning alvorlig svikt i saksbehandlingen og at dette har hatt betydning for resultatet. At saken i tillegg reiser spørsmål som nærmest krever detaljert etterforskning, er bare egnet til å støtte en slik konklusjon.* Tidens Krav presenter dette under tittelen: «*Advokat Strømme: Indikerer alvorlig svikt i saksbehandlingen*».

Retriever

Geografiske ulikheter

Kartet til høyre viser omfanget av omtalen fordelt på medienes geografiske nedslagsfelt. Merk at enkelte regionmedier har definert mer enn ett fylke som sitt nedslagsfelt, og at fremstillingen ikke inkluderer riksdekkende medier.

Det er mest omtale av helseforetaksmodellen i Nordland og Møre og Romsdal. I sistnevnte fylke er det sykehussaken som dominerer omtalen. Som nevnt tidligere i analysen får saken bred dekning i lokalmediene i fylket, noe som viser seg tydelig i kartet til høyre. I Nordland debatteres det blant annet om lokalsykehus, noe som gjør at Gunnvald Lindset i Sykehusaksjonen Mosjøen er den mest aktive talspersonen i fylket. Han skriver ikke bare om sitt lokalsykehus i leserinnleggene, men tar det ofte opp på et strukturelt nivå. Han kritiserer blant annet helsebyråkrater for at de «*ikke har peiling på hvordan dette landet ser ut*». Partiet Rødt er det mest aktive partiet i fylket, og Ingeborg Steinholt har flere innlegg på trykk hvor hun mener at dagens helseforetaksmodell er alt for markedsstyrt.



Retriever

Fylker med mest omtale

NORDLAND

Mest omtalte tema
Regjeringens forslag til ny sykehusreform
Alternativ helseforetaksmodell
Redusert lokaltilbud
Partiprogram
Borgerlig samarbeid

Mest omtalte budskap
Udemokratisk
Markedsstyrt helsevesen
Behold lokalsykehus
Sentralisere akuttilbud
Byråkratisering

Aktør
Politiker
Aksjonsgruppe
Journalist

Parti
Rødt
Senterpartiet
Høyre

Talsperson
Gunnvald Lindset (Sykehusaksjonen Mosjøen)
Ingeborg Steinholt (R)
Kjersti Toppe (Sp)

MØRE OG ROMSDAL

Mest omtalte tema
Sykehussaken på Nordmøre
Generelt
Redusert lokaltilbud
Partiprogram
Alternativ helseforetaksmodell

Mest omtalte budskap
Udemokratisk
Tillit til styret
Behold lokalsykehus
Markedsstyrt helsevesen
Sentralisere akuttilbud

Aktør
Politiker
Journalist
Andre

Parti
Senterpartiet
FrP
Arbeiderpartiet

Talsperson
Steinar Berge (FrP)
Per Olaf Lundteigen (Sp)
Kjersti Toppe (Sp)

Retriever

Omtale per fylke

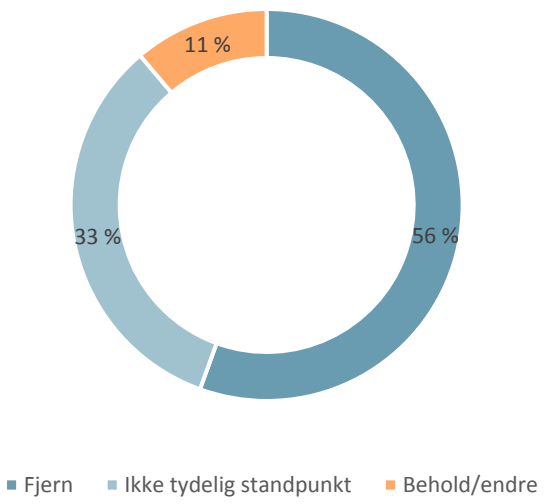
Fylke	Antall oppslag	Tema	Budskap	Hovedaktør	Parti
Nordland	282	Regjeringens forslag til ny sykehusreform	Udemokratisk	Politiker	Rødt
Møre og Romsdal	279	Sykehussaken på Nordmøre	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Oppland	140	Generelt	Udemokratisk	Politiker	Arbeiderpartiet
Telemark	121	Redusert lokaltilbud	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Sogn og Fjordane	115	Redusert lokaltilbud	Behold lokalsykehus	Politiker	Senterpartiet
Akershus	112	Partiprogram	Annet	Politiker	Arbeiderpartiet
Hordaland	86	Partiprogram	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Vest-Agder	82	Redusert lokaltilbud	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Nord-Trøndelag	73	Partiprogram	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Aust-Agder	66	Generelt	Udemokratisk	Politiker	Arbeiderpartiet
Sør-Trøndelag	65	Folkevalgt styring av helseforetakene	Udemokratisk	Politiker	Arbeiderpartiet
Troms	65	Partiprogram	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Østfold	55	Folkevalgt styring av helseforetakene	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Hedmark	49	Redusert lokaltilbud	Markedsstyrt helsevesen	Politiker	Senterpartiet
Oslo	49	Generelt	Annet	Politiker	Arbeiderpartiet
Finnmark	47	Folkevalgt styring av helseforetakene	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Rogaland	46	Partiprogram	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Buskerud	42	Folkevalgt styring av helseforetakene	Udemokratisk	Politiker	Senterpartiet
Vestfold	37	Partiprogram	Annet	Politiker	Arbeiderpartiet

Retriever

Rollen til de regionale helseforetakene

I de oppslagene der det blir fremmet synspunkter om fremtiden til de regionale helseforetakene har vi markert det mest fremtredende synspunktet. Oppslag hvor det ikke tas stilling til om de regionale helseforetakene skal avvikles eller beholdes er ikke tatt med i denne oversikten. Diagrammet til høyre viser fordelingen av oppslag som fremmer de ulike synspunktene. Kategorien «ikke tydelig standpunkt» fanger opp oppslag hvor både det å avvikle og det å beholde de regionale helseforetakene kommuniseres. Dette er gjerne nyhetsartikler hvor framtidige modeller debatteres, og hvor begge standpunkt presenteres.

I godt over halvparten av oppslagene hvor det kommer tydelig fram at hovedaktøren har en mening om de regionale helseforetakene, foreslås det å avvikle dem. Gjennom analysen har vi presentert ulike argumenter for hvorfor de regionale helseforetakene bør avvikles. På den neste siden vil vi presentere ulike synspunkter fra aktører som mener man bør beholde dagens modell, og eventuelt justere den.



Rollen til de regionale helseforetakene

Blant de som vil beholde de regionale helseforetakene er Arbeiderpartiet oftest hovedaktør. Journaliser er også godt representert, mye på grunn av en lederartikkel som blir publisert i flere aviser i 2013. Her påpekes det at det ikke kan bortforklares at sykehusreformen har ført til mange utfordringen i helse-Norge, men at man nå kan se en positiv effekt. «*En inndeling i større regioner enn fylkene har gitt en bedre arbeidsdeling mellom sykehusene, og bidrar til å gi god faglig utvikling for helsepersonell og et bedre medisinsk tilbud. Aldri tidligere er det behandlet så mange pasienter*», skrives det.

Daværende helseminister Jonas Gahr Støre sier selv at han vil advare mot en ny og omfattende omorganisering av sykehussektoren. Om regionale styringsoppgaver skal overføres til sykehusene blir det mer, ikke mindre byråkrati, mener han. Høyre-politiker Oddvard Nilsen er en av få fra partiet som vil beholde de regionale helseforetakene. - *Poenget er å flytte noen klosser på toppen av pyramiden, og tro at en dermed løser problemene i helsevesenet. Til det er helsevesenet for komplisert*, sier han. Han tror det vil presse seg frem nye mellomledd mellom sykehusene og staten, og dermed nytt byråkrati. Tom Colbjørnsen mener løsningen neppe ligger i mer folkevalgt styring om det er unødvendig byråkrati man vil til livs.

Etter stortingsvalget i 2013 skriver Aftenpostens Thomas Boe Hornburg om Høyres «*virkelige løsninger på virkelige problemer*». Han mener det er vanskelig å få øye på problemer i styringen av sykehusene som er så virkelige at de forsvarer regjeringens ønske om en omorganisering som lett koster tid, krefter og oppmerksomhet. Boe Hornburg viser til Helse Vest, som omsider er i pluss og hvor langt færre venter i behandlingskø. «*Høyres beskrivelse av uro og mistillit passer i Oslo, men bommer på det meste av resten av landet*», skriver han. Professor Hilmar Rommetveit har sammen med norske og danske kollegaer forsket på det norske og danske helsevesenet. - *Med tanke på det store antallet pasientoverføringer som gjøres daglig i helse-Norge, går de fleste rimelig greit. Det vil alltid være muligheter til forbedringer, men det er ikke sikkert at det er store strukturelle grep og omorganiseringer som skal til*, sier han.

I forbindelse med høringen i Stortinget om sykehussaken sier professor i helseledelse, Jan Grund, at helseforetaksmodellen overlever «*fordi man ikke har kommet opp med noe godt alternativ, og fordi det er greit for en statsråd å ha en modell med litt uklare grenser mellom styring og signaler*». Aslak Bonde i Morgenbladet mener at regelverket for politisk styring av sykehusene er så «snedig laget» at det er mulig og riktig for en minister å være aktiv med i en beslutningsprosess som han eller hun formelt ikke har ansvar for. «*Antageligvis er dette forklaringen på at sykehusreformen fra 2001 har stått imot alle angrep, på tross av at det ofte har vært politisk flertall for å endre den*», skriver han. Professor Terje P. Hagen sier at en alternativ statlig modell kunne vært å ha et direktorat i stedet for de regionale helseforetakene. - *Da blir statsrådens ansvar klarere. En regionmodell er også mulig, der helsevesenet styres av fylkeskommuner eller større regioner*, sier han.

Retriever

Oppsummering

Nedskjæring av sykehustjenester

Folkevalgt helseledelse

Pasienten foran pengefokus

Verdens beste helsevesen?

Helseforetaksmodellen debatteres mest i 2013. Debatten avtar noe i 2014, men øker igjen ved årsskiftet 14/15, mye på grunn av sykehussaken på Nordmøre. Politikere er den klart mest aktive aktørgruppen. Her er Senterpartiet det mest framtredende partiet over store deler av landet, mens Rødt er mest framtredende i Nordland. Kjersti Toppe er den politikeren som oftest uttaler seg om helseforetaksmodellen.

Det er flere aspekter ved modellen som kritiseres, og i løpet av analyseperioden fremmes det et bredt spekter av synspunkter. Felles for mye av kritikken er imidlertid at den i større eller mindre grad inneholder følgende synspunkt:

- For det første uttrykker flere, da spesielt Rødt, at styringsformen er for markedsstyrt. «*Vi må tenke på pasienten, ikke bunnlinjen*» er budskapet fra mange som fremmer dette synspunktet. De ansatte mener markedstenkningen «*dreper omsorg*», mens andre mener man ikke kan håndtere helse som vare.
- For det andre mener mange at modellen er udemokratisk. Flere partier ønsker å endre på dette ved å la folkevalgte styre. Måten dette kan gjøres på er det imidlertid uenighet om. Senterpartiet er den aktøren som oftest fremmer dette synspunktet. I forbindelse med sykehussaken på Nordmøre øker mistilliten til hvordan helse-Norge styres, og mange politikere blåser nytt liv i kritikken mot mangel på demokrati i helsesektoren. Helseforetaksloven beskyldes for å legge til rette for at avgjørelser kan tas bak lukkede dører, og både politikere, helsearbeidere og fagfolk mener styringsmodellen bør vurderes.
- For det tredje mener mange at helseforetaksmodellen er unødvendig byråkratisk. Flere ansatte i helsesektoren er sterkt kritiske til at de heller må bruke tid på papirarbeid enn pasienter. Dette synspunktet blir spesielt synlig i omtale av protestaksjonen Helsetjenesteaksjonen, hvor skjemavelde i helse-Norge får hard medfart.

Retriever

Oppsummering

I debatter om lokalsykehus rundt om i landet beskyldes helseforetaksmodellen for å sentralisere helse-Norge. Her kan det være vanskelig å skille mellom hva som er kritikk mot styringsmodellen og hva som er kritikk mot regjeringen. Det er likevel verdt å trekke fram at aksjonsgrupper mener helsereformer ødelegger akuttilbudet rundt om i landet, og en av årsakene er blant annet markedstenkningen i helsevesenet. Også i denne sammenhengen hevdes det at modellen er udemokratisk, og at byråkratene kan legge ned sykehustilbud uten at politikerne får være med på beslutningene.

Felles for mange motstandere av helseforetaksmodellen er at de vil avvikle de regionale helseforetakene. Som nevnt partiene blitt kritisert for mangelen på å gi konkrete løsninger, men partiene kommer med noen forslag i løpet av analyseperioden. Senterpartiet fremmer blant annet et forslag for Stortinget i 2015, der de foreslår at rammefinansierte sykehus skal tilbake til demokratisk kontroll, hvor hvert sykehus får stedlig ledelse og egne virksomhetsstyrer. Høyre vil gjøre en grundig utredning og fronter en Nasjonal helse- og sykehusplan, som skal være «*grunnlaget for utvikling av sykehusene*», ifølge partiet selv. Planen offentliggjøres etter analyseperioden, men får oppmerksomhet i forkant på grunn av eventuell nedleggelse av akuttfunksjoner ved utvalgte lokalsykehus. Enkelte fagfolk mener en avvikling av RHFene og en større involvering av de folkevalgte kun vil skape mer byråkrati.

En gjennomgang av medieomtalen av helseforetaksmodellen de siste tre årene viser at det fortsatt er mange ubesvarte spørsmål om framtidens helse-Norge. I Dagens Næringslivs reportasje om det norske helsevesenet i november 2013 kalles debatten om sykehusenes organisering for en skinndebatt: «*masse prat, intet trendskifte*». I reportasjen oppsummerer Hans Olav Melberg, førsteamanuensis ved Institutt for helseledelse og helseøkonomi ved Universitetet i Oslo, den norske helsetilstanden på denne måten: «*Dersom noen erklærer at de vet hvordan problemene i helsevesenet kan løses, bør man straks spørre om personen også mener han er Napoleon*».

Retriever

Kontakt

Om Retriever

Retriever er Nordens ledende leverandør av medieovervåkning, verktøy for redaksjonell research og medieanalyse. Retriever har kunder i alle bransjer av nordisk næringsliv og offentlig forvaltning, og eies av TT og Norske NTB.

Marte Fløan Beisvåg
Medieanalytiker
marte.beisvag@retriever.no
Tel. +47 901 59 286

Ingvild Baustad
Assisterende analysesjef
ingvild.baustad@retriever.no
Tel. + 47 454 31 558

Kamilla Lundsæther Kjær
Senior Key Account Manager
kamilla.lundsether.kjer@retriever.no
Tel. +47 908 66 846

Retriever Norge AS
Havnelageret, Langkaia 1
P.B 9, Sentrum
0101 Oslo
+47 22 91 03 50