

Privat helse

TEKST

Tor Levin Hofgaard

PUBLISERT 5. desember 2010

Trenger vi nordmenn en privat helseforsikring i tillegg til den garantien vi har gjennom det offentlige helsevesenet? Dette spørsmålet dukker stadig oftere opp her i landet. Helseministeren svarer selvsagt nei, og noe annet ville vært oppsiktsvekkende. Men over 200 000 nordmenn har til nå kjøpt en forsikring som skal gi raskere helsehjelp når de trenger det. Dette er en økning på over 55 prosent på to år! Stadig flere arbeidsgivere, også innenfor det offentlige, tilbyr sine ansatte forsikringer som skal bidra til raskere hjelp enn den det offentlige garanterer. Forsikringsbransjen selv påstår at «strengere prioriteringer i den offentlige helsetjenesten øker behovet for private forsikringer».

I snitt er ventetiden på somatisk behandling nå rundt 70 dager, mens du i psykisk helsevern må vente rundt 80 dager om du er barn, og 55 dager om du er voksen. I et land som i all hovedsak består av småbedrifter og som har investert i stadig mer høykompetent spisskompetanse, er 70 eller 55 dager uten full tilgang på sitt nøkkelpersonell uakseptabelt. Da er en forsikring mot ventetid, selv om den koster noen tusen per ansatt i året, kanskje en smart investering. Og ikke bare for småbedrifter.

Selv som tilhenger av et sterkt offentlig helsevesen, og selv med økt fare for sosial ulikhet i helse ved at de som har råd til det kan kjøpe seg ut av køene, er det ikke lett å sette seg til doms over dem som gjør slike valg på vegne av seg selv eller en bedrift. Verken privat eller offentlig investering i kompetanse skal måtte lide av hensyn til prinsipielle holdninger om at det ikke burde være nødvendig med slike forsikringer. Og det hjelper ikke en bedrift eller en offentlig etat at svært mange får god og nødvendig hjelp, når det nettopp er den nøkkelpersonen de har ansatt, som blir gående sykmeldt på venteliste i tre måneder.

De lange ventelistene skyldes ulike forhold. At medisinsk forskning gjør stadige fremskritt og at vi derfor kan kurere lidelser som før ikke lot seg behandle, er en viktig årsak. I tillegg er helse blitt gjenstand for sterk forbrukermakt, noe som gir økte krav til spesialisert utredning og behandling av selv marginale plager. Forventningsgapet mellom det vi mener vi må ha av tilbud, og det som faglig sett er rimelig å tilby, begynner å bli stort. Men stemmer det, som forsikringsbransjen sier, at det offentlige prioriterer strengere, og at de oftere sier nei til å hjelpe? Det er ikke lett å finne dekning for en slik virkelighetsbeskrivelse.

Ifølge tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) jobber det nær 100000 mennesker i spesialisthelsetjenesten i Norge. Rundt to millioner mennesker mottar somatiske tjenester, og det utføres godt over 3,6 millioner polikliniske konsultasjoner bare innenfor somatikken. Tallene i psykisk helsevern er henholdsvis 700000 konsultasjoner for barn og unge, og rundt en million for voksne. Totalt koster spesialisthelsetjenesten oss over 100 milliarder i året. Og økningen i kostnader har vært nær 100 prosent på syv år. I tillegg til dette kommer tilbudene i kommunene, som bruker over 10 milliarder i året på helse. Omsorgstjenester og andre kommunale tilbud er ikke med i denne statistikken.

Det er med andre ord ikke manglende satsing på helse her i landet. Og ser man på oppdragsdokumentene til helseforetakene og i forslaget til ny nasjonal helseplan, er det ikke akkurat lagt opp til at det offentlige skal kutte ned på tilbud, si nei til flere eller legge ansvaret på andre. Snarere er det generelt økt satsing på helse. Og spesielt nå er det at helsevesenet også skal ta et større ansvar for at vi ikke skal bli syke i utgangspunktet.

Vi skal selvsagt passe på at den velferdsmodellen vi har bygget opp her i landet ikke forvitrer. Det er likevel ikke grunnlag for å si at vi går en snarlig nedsmelting av velferdsstaten i møte på grunn av private helseforsikringer. Det er forståelig at spesielt mindre bedrifter sikrer seg litt ekstra, og at man ønsker å bidra til at nøkkelpersonell ikke blir borte for lenge. Men jeg tror ikke vi skal la forsikringsbransjens «rådgivere» få forme vårt bilde av realitetene i Helse-Norge. De er tross alt selgere.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 12, 2010, side 1168

TEKST

Tor Levin Hofgaard, president i Norsk psykologforening