



■ **ADVARER.** Medisinsk direktør ved Teres Medical Group, Eystein Hauge, er forbausent over at regjeringen foreslår å fjerne godkjenningsordningen for private sykehus. Foto: Ole Morten Melgård

Vi frykter cowboytilstander

HELSE
Helsedepartementet foreslår å fjerne ordningen med godkjenning av private sykehus. – Vi frykter cowboytilstander, sier Eystein Hauge i Teres Medical Group, som eier ti privatsykehus i Norge.

LINE DUGSTAD
OSLO

Går forslaget fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) igjennom blir det fritt frem å etablere privat-sykehus, og å delta i anbuds-konkurranse om private sykehus-tjenester betalt av staten.

I dag skal alle sykehus godkjennes av departementet. Men regjeringen ønsker å avvikle ordningen. Isteden skal plikten til internkontroll, og tilsyn fra fylkesmannen og Statens helsetilsyn, sørge for kvalitet.

– Vi er veldig forundret over forslaget og tror det vil kunne gå ut over kvalitet og pasient-sikkerhet. Det har vært forbau-

sende lite debatt om dette. Plutselig dumpet det ned et høringsnotat i postkassen, sier Eystein Hauge, medisinsk direktør i Teres Medical Group som eier flere privatsykehus med offentlig godkjenning i Norge, blant annet Colosseumklinikken, Klinik Stokkan og Drammen private sykehus.

«**Strekkhistorier**»
Høringsstriden gikk ut mandag. Også konkurrenten Aleris er kritisk.

«HOD angir at årsaken til at man ønsker å avvikle godkjenningsordningen for sykehus er at man ønsker å fjerne unødvendig byråkrati der det er mulig, og for å frigjøre ressurser til pasient-behandling. Det er vanskelig å forstå logikken i denne argu-

mentasjonen, da det er snakk om bruk av helt forskjellig type personell og innsatsfaktorer. Å avvikle byråkrati i HOD fører ikke nødvendigvis til at flere pasienter blir behandlet på sykehusene», skriver administrerende direktør i Aleris, Grethe Aasved, i høringsuttalelsen.

– Burde ikke dere som private aktører være glade for forslaget?

– Dette vil gjøre det lettere å etablere sykehus fordi den kvalitative inngangsporten blir lavere. Det har aldri vært klima for å ønske private sykehus velkommen i Norge, og vi er redde for at dette vil gjøre klimaet enda dårligere. Vi frykter cowboytilstander fordi det ikke blir noen objektiv faglig

Vi er veldig forundret over forslaget og tror det vil kunne gå ut over kvalitet og pasient-sikkerhet

Eystein Hauge, medisinsk direktør i Teres Medical Group

vurdering av tilbudet som skal etableres og at kvaliteten da blir dårligere. Det vil igjen sette bransjen i dårlig ry – oss inkludert. Vi har over flere år lagt ned mye arbeid i dette og forsøkt å holde kvalitetsfanen høyt, sier Hauge i Teres Medical Group.

– Frykter dere større konkurranse, fra for eksempel internasjonale aktører?

– Nei, vi er selv en interna-

sjonal aktør og våre største konkurrenter Aleris og Capio/Volvat er internasjonale. Vi ønsker derimot at helsemyndighetene setter en objektiv standard som alle aktører må forholde seg til og etterleve for å sikre en kvalitativ minimums-standard av hensyn til alle pasienter, sier Hauge.

– Men hvem vil være interressert å etablere sykehus av dårlig kvalitet?

– Når det gjelder plastisk kirurgi har vi strekkhistorier fra Sverige der pasienter bokstavelig talt blir operert hjemme i stuen fordi det ikke er noen offentlig sertifisering, sier Hauge.

«**Skaper forvirring**»
Ifølge statssekretær Robin Martin Kåss i HOD er dagens ordning ikke god nok til å sikre kvalitet:

– Det er en engangsgodkjenning som ikke fanger opp hvordan ting utvikler seg. Vi har eksempler på institusjoner som kort tid etter godkjenningen har fått påpekninger fra helseilsynet, sier Kåss, som mener godkjenningen gir falsk trygghet:

– Godkjenningen sier ikke noe om kvalitet i etterkant av

godkjenningen og heller ikke noe om hvorvidt behandlingen gir rett til offentlig refusjon. Men begrepet «offentlig godkjenning» skaper forvirring hos pasientene, ikke minst når sykehus bruker godkjenningen i markedsføring. Vi vil imidlertid lese høringsuttalelsene grundig før vi tar endelig stilling, sier Kåss.

Både Statens helsetilsyn, Den norske legeforening og Norsk Sykepleierforbund støtter avviklingen. Forslaget innebærer at helseilsynet og fylkeslegene isteden skal foreta en løpende kontroll samtidig som sykehusene er pålagt å følge gjeldende forskrifter. Men det er ikke godt nok, mener Hauge:

– Forslaget innebærer at departementet toer sine hender og i realiteten sier «oppfyll forskriftene, vi har ingen nasjonal faglig standard for forlåndsgodkjenning, men kanskje kommer helseilsynet på besøk». Vår erfaring er imidlertid at Helseilsynet så å si aldri kommer hvis ikke det blir vekket av en alvorlig hendelse, og da er det for sent for den pasienten det gjelder.

line.dugstad@dn.no