



Reformer og priser ute og hjemme - av betydning for helse og faglighet?

Stein Samstad, formann NCS

Barack Obama har på mange vis gitt verden ny inspirasjon og håp om en levedyktig fremtid for vår klode, det være seg en gryende snuoperasjon i amerikansk klimapolitikk, endret atomvåpenstrategi og åpning for dialog i pågående konflikter.

Nobelkomiteen har berømmet arbeidet med Fredsprisen og bidratt til en vitalisering av så vel diskusjonen rundt komiteens beslutning som kandidatens verdighet ut fra intensjoner versus prestasjoner.

Bortsett fra dette har den samme Obama innledet en dreining i insitamentene for finansiering av både helserelatert forskning og helseforsikringer i USA. Denne dreiningen vil med stor sannsynlighet få overslagseffekter også for hjemlige forhold. I februar i år fikk Obamas administrasjon lovfestet bevilgninger til støtte for forskning på sammenlignende studier av medikamenter, medisinske implantater, kirurgiske behandlingsmetoder og andre behandlingsformer. Modellen for denne forskningen er forutsatt å bli basert på klinisk effekt (randomiserte studier), dokumentasjon av effektivitet på pasientpopulasjoner og gjennomføring i klinisk praksis. At resultatene av denne typen forskning vil få betydning for klinisk praksis i USA, er nærmest forventet innen deler av intervensjonskardiologien (1), mens diskusjonene omkring anvendeligheten av slik forskning diskuteres i andre deler av vårt fagområde (2). Om denne type oppbygging av kunnskapsgrunnlag får effekt for vår hjemlige praksis, avvendes i spenning.

En av de viktigste politiske målsetningene for Obama som president er å få tilstrekkelig økonomisk helseforsikring for alle innbyggere. Denne helsereformen har langsomt og omstendelig passert flere av de hindringene som var skissert. Og det er fortsatt et drøyt stykke politisk arbeid som gjenstår før den kan omsettes i praksis. Inntil da er fortsatt kun om lag 55 % av befolkningen i USA omfattet av private helseforsikringer, de øvrige omfattes av Medicare og Medicaid (30 %), mens ca. 50 millioner amerikaner mangler tilstrekkelig helseforsikring (3). Det er betegnende for debatten at de sterkeste motstanderne av denne helsereformen er å finne blant forsikringsselskaper og private interessenter i drift av helseinstitusjoner. I politiske vendinger omtales dette som frykt for økt statsgjeld og som en trussel mot privat sektors virksomhet (4). Hvis det finansielle grunnlaget for drift av de mest prestisjetunge sykehusene blir redusert, kan dette medføre en dreining i forhold til hva som oppfattes som beste praksis og med det de behandlingsstandarder øvrige aktører ønsker å strekke seg etter. Om dette også kan få betydning for behandlingsnivå, implementering av ny teknologi og medisinsk behandling også her hjemme, gjenstår å se.

Som et kuriosum kan det jo bemerkes at den siste komiteen som så langt har bifalt Obamas helsereform, finanskomiteen i Senatet, gjorde dette på samme dag som vår regjering la frem Statsbudsjettet for 2010. Statsbudsjettet er toneangivende for de satsningsområder som velges for vårt helsestell og således førende for helseforetakenes styringsdokumenter. Ved et raskt blick på satsningsområdene for 2010 glimrer fagområdet hjertesykdommer fortsatt med sitt fravær.

Formannen har ordet

Dette kan tolkes som at ”jobben i all hovedsak er gjort og at det meste er på stell”, eller man kan velge å tolke dette som at vi som fagpersoner nok en gang har mislyktes med våre innspill for styrking av viktige deler av vårt fag som fortsatt er under oppbygging. Dette betyr at vi fortsatt må stå på for å sikre nødvendig rekruttering og faglig utvikling av kardiologien. Drahjelp fra andre hold er ikke lett å finne bortsett fra ett viktig område; Prop 1 S (2009-2010) foreslår en styrking på 15 millioner kroner til oppgradering og videreutvikling av sentrale helseregistre og 32 millioner til registre under de regionale helseforetakene.

Ikke uventet er en av vinnerne i statsbudsjettet den mye omtalte Samhandlingsreformen. Som ventet innebærer denne reformen en betydelig styrking av kommunenes økonomi for utbygging av lokale helsetilbud og en utvikling av lokalmedisinske sentra. Hva dette over tid vil bety for vår del av spesialisthelsetjenesten er vanskelig å forestille seg. Av konkrete prosjekter med samhandling som bærekraftig element er det verdt å merke seg det arbeid som er nedlagt i Helsedirektoratets forslag til ”Behandling og rehabilitering av hjerneslag”(5).

Forslaget har nylig vært ute på høring.

Denne nasjonale faglige retningslinjen er et godt eksempel på evidensbasert behandling og organisering av spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten i en funksjonell behandlingsskjede til pasientens beste, utviklet med basis i god dokumentasjon over tid. En ubetinget styrke i utviklingen av ”slagbehandlingsskjeden” er at den startet med et pasientrelatert behov. Den

er blitt utformet og drevet frem av ildsjeler med evne til å dokumentere og kommunisere behandlingsresultater for hvert steg i utviklingen av kjeden. Slagbehandlingsskjeden vokste frem fra en beskjedne start på en hjertemedisinsk sengepost til opprettelsen av en egen enhet i sykehuset og senere utbretting av konseptet som en behandlingsmodell anbefalt av WHO. På initiativ fra pasientorganisasjonen for slagrammede ble den fremste pådriveren i dette prosjektet, Bent Indredavik, nylig hedret med Kongens fortjenestemedalje i gull (6). Vi får merke oss at Bent virket mer smilende, lykkelig og ydmyk i forhold til sin pris enn det Barac utstrålte på sitt første møte med pressen etter kunngjøringen av årets Nobels fredspris.

Referanser

- 1) Naik A D, Petersen L. The neglected purpose of comparative-effectiveness research. N Engl J Med 2009: 361, 1498-99.
- 2) Garber A M, Hlatky M A. The confirmatory trial in comparative-effectiveness research. N Engl J Med 2009: 360, 29-31.
- 3) Oberlander J. Great expectation- the Obama administration and health care reform. N Engl J Med 2009: 360, 22.
- 4) http://www.dagbladet.no/2009/10/14/nyheter/usa/politikk/barack_obama/utenriks/8567370/
- 5) http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/horinger/nasjonal_retningslinje_for_behandling_og_rehabilitering_ved_hjerneslag_ute_p_horing_465284
- 6) http://www.stolav.no/templates/StandardMaster_98904.aspx?epslanguage=NO

- Varje jul får min hustru önska sig vad hon vill.

- Nå vad brukar hon önska sig då?

- De sista femton åren har hon önskat sig ett piano.

Albert Engström