

KNUT RASMUSSEN ”HESEMORAL OG UMORAL”

196 s, ill. Universitetsforlaget.
2010. Pris NOK 299
ISBN 978-82-15-01572-9

Knut Rasmussen, nestor i norsk kardiologi, har skrevet en bok om moral og umoral i norsk helsevesen. Han har gjennom yrkeslivet vært sindig og lojal, men markant i sine meninger om helse i nord, etikk og prioriteringer i norsk helsevesen. Som pensjonist ser han ut over dagens system og følger linjene bakover. Han er både sint og skuffet over rammeforholdene, men stolt over faget og legekunsten. Bakgrunnen hans som kliniker, lærer, avdelingsleder, leder av legeföreningens etikkutvalg og leder at Helsedirektoratets råd for høyspesialiserte tjenester gjør at hans analyser er solid funderte.

Del I er viet prioritering. Del II tar for seg enkeltbeslutninger man fatter som lege, mens del III behandler legenes roller og hvordan vi kontrolleres av samfunnet. Fremstillingen er både intens og personlig, og i blant illustrert med grafer og skisser. Det mangler et stort antall kommaer.

Prioriteringsutvalgenes arbeid og innstillinger beskrives nøye. Ca. halvparten av senere helseministre har uttrykt noe i retning av ”når det gjelder liv og helse, kan man ikke ta hensyn til hva det koster.” Han konstaterer lakonisk at disse ikke har forstått noe av det Stortinget har vedtatt om prioritering. Her er omtale av venteliste-garantien og ikke minst det frie sykehusvalg (som han ser uheldige sider av). ”Det største angrepet på den rasjonelle og etiske prioriteringen kommer imidlertid fra

ISF, innsatsstyrt finansiering.” Det fører til at økonomiske prioriteringer kan dominere over helsemessig begrunnet innsats.

Diskusjonen tar oss videre inn i det enkelte lege-pasientforholdet. Hvem skal bestemme utredning? Behandling? Her drøftes den gjensidige vetoretten. Legenes samfunnsøkonomiske ansvar tas opp. Det er videre mange eksempler fra kliniske studier som belyser forskningsetikk og moral.

Kapitlet ”Av klage blir man klok” er godt. Her påpeker Rasmussen blant annet at det ofte avdekkes systemfeil som har utspring i feilvurderinger eller -prioriteringer høyt opp i helseledelsen/politikken, mens det er ”fotfolket” som kommer i klemme.

Det er prisverdig at noen synger ut om rett og galt i virksomheten, men det er et tankekors at frimodigheten blant norske leger er størst når man er blitt pensjonist. Ettersom de fleste eksemplene er hentet fra hjertemedisinen, vil vi kardiologer være lesergruppen som har størst glede av boka. Den er underholdende både på

grunn av og til tross for de mange eksempler på tåpelig styring av helsevesenet, og den burde være en øyeåpner for byråkrattene og en booster-dose som inspirerer til faglig stolthet hos unge kolleger, mens eldre vil sukke resignert over de mange déjà vu-er.

Knut Gjesdal

Oslo universitetssykehus, Ullevål

