

Styreleder med pårørendeerfaring

Styreleder Stener Kvinnsland i Helse Stavanger sier han brenner for rettferdighet i helsevesenet.



– På hvilke områder trengs mer rettferdighet?

– Helsevesenet vil aldri få så mye penger at det kan oppfylle alle behov og ønsker. Derfor er prioritering viktig. Vi har hatt tre statlige utvalg som har prioritert ut fra grunntanken om at man skal få mest mulig helse ut fra de penger som fins. Og de som har størst behov for helsehjelp, skal komme først, sier Stener Kvinnsland.

Men denne prioriteringen skjer ikke alltid, og derfor er han opptatt av rettferdighet i helsevesenet.

– Grupper, som har store behov for helsehjelp, har kommet bakpå. De tause taperne, har de blitt kalt. Årsaken til dette kan være komplisert. Men jeg tenker for eksempel på den store gruppen barn og unge som sliter med psykiske lidelser. En annen gruppe er de rusavhengige, sier Kvinnsland.

Hans ord har tyngde. Han kjenner norsk helsevesen fra ulike sammenhenger: Som kreftlege, professor, administrerende direktør ved Haukeland universitetssykehus, styreleder ved helseforetak. Nå er han 68 år, har nettopp blitt pensjonist, men fortsetter som styreleder for Helse Stavanger.

Han har dessuten en viktig erfaring: Å være pårørende i en vanskelig situasjon. For en del år siden fikk datteren hans føflekk-kreft.

- *Hvordan opplevde du å bli pårørende?*
- Det var en alvorlig situasjon. Som far opplevde jeg det vel som andre fedre. Men siden jeg selv er kreftlege, hadde jeg mye kunnskap om sykdommen og forsto hva dette kunne bety, både på ondt og godt, sier han.

I et intervju i Bergens Tidende uttrykte han det enda sterkere:

**“ Det tøffeste en familie kan oppleve.
Hele livet stoppet opp.**

- *Hva har denne erfaringen gjort med deg som leder?*
- Vanskelig å si. Jeg husker vi i familien drøftet om jeg kunne fortsette i den arbeidskrevende stillingen, og vi ble enige om å leve mest mulig som før, fortsette mest mulig normalt. Vi lærte oss å leve med trusselbildet, leve med opp- og nedturer. Heldigvis er situasjonen for datteren vår mye bedre nå.
- *Ut fra ditt ståsted: Hva blir de viktigste utfordringene for Helse Norge framover?*
- På det politiske plan er utfordringen hvor mye penger samfunnet er villig til å bruke på helsevesenet. På samfunnsplanet: Vi blir flere og flere eldre.
- På det helsepolitiske plan: Hvordan få til en rett prioritering mellom behandling og forbyggende helsearbeid. Eksempelvis: Det koster i snitt rundt 5000 kroner i statlige midler å få en røyker til å slutte, mens en lungetransplantasjon koster 1 million kroner. Forebygging er billigst og best, men ikke lett å få til.
- På det praktiske plan: Å holde fast på prioriteringene. Å håndtere ny

teknologi, spesielt da kostbare medisiner som ikke kan helbrede, men forlenge livet noe. Det er viktig med diskusjon og åpenhet rundt bruken av svært dyre medikamenter, og samtidig være tydelig på: «Det går en grense for alt», sier Kvinnsland.

– At vi blir flere eldre, også skrøpelige eldre, betyr mer omsorgsarbeid. Samtidig har samhandlingsreformen ført til at folk er kortere tid på sykehuset, og at mer behandling og helseomsorg skjer i kommunen, ofte i hjemmet.

– *Hvilken betydning har dette for pårørende?*

– Vi ser det finner sted en forskyvning, der primærhelsetjenesten, altså det som skjer i kommunene, tar en større del av belastningene innen helseomsorgen. Vi har en god velferdsmodell i Norge, men den offentlige helsetjenesten kan ikke rekke over alt.

“ Pårørende og frivillige gjør et fantastisk arbeid, men det går en grense her også.

– Innen spesialisthelsetjenesten, altså sykehusene, har vi hatt mange runder med prioriteringsdebatter. En slik helsepolitisk prioriteringsdebatt har jeg sett mindre av i kommunehelsetjenesten. Hvor skal grensene gå for helse- og omsorgstjenester, ser Kvinnsland.

– *Helsestatsråd Bent Høie understreker gang på gang bruker og pårørendes rolle. De skal lyttes til, ha medbestemmelse. Hvilke konkrete endringer må skje i spesialisthelsetjenesten for å få til det?*

– Gjennom lovendringer har pasienter og pårørende over hele landet fått flere rettigheter. Det har skjedd en vesentlig utvikling, blant annet har man fått brukerutvalg som er aktivt med mange steder. Men brukerutvalgenes innflytelse varierer. Ved flere helseforetak rundt om i Norge, sitter leder og nestleder for brukerutvalg ved styrebordet, har dermed talerett og innflytelse. Men slik er det ikke i Helse Vest.

“ Jeg håper styret i Helse Vest bestemmer at brukerutvalgene skal ha adgang til og

***talerett
i sykehusstyrene. Det styrker brukerne og
dermed også pårørendes innflytelse.***

– Videre er det flott å se at brukere i større og større grad er med i utredningsarbeid, og ved planlegging av pasientnær forskning. Ungdomsråd etableres ved flere sykehus. Alt dette er med på å styrke pasienter og pårørendes innflytelse på helsetjenesten, sier Stener Kvinnsland.



Tekst:

Marie Rein Bore

Journalist