



# Eksplosiv vekst i lederlønningene i helse-Norge

I 2002 ble sykehusene omorganisert. Frem til da var de underlagt fylkeskommunene, men fra 2002 ble sykehusene organisert som helseforetak. Målet var å spare penger. Samtidig var gjennomsnittlige lederlønninger blant helsedirektørene 600 000 kr. pr. år. I 2010 var lønningene steget til nærmere 2 millioner for de best betalte. Mange tjener dobbelt så mye som helseminister Anne Grethe Strøm-Erichsen. I gjennomsnitt har lederlønningen økt med det 3-dobbelte den siste 10års perioden.

AV KJETIL NORD-VARHAUG

Jan Helge Solbakk, professor i medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo, sa i et intervju til VG søndag 20. mars at ingen direktør i det offentlige helse-Norge burde tjene mer enn de statsrådene som sitter ved Kongens bord. Grådighetskulturen dyrkes dessverre på direktørnivå i helseforetakene, avslutter Solbakk.

Artikkelen i VG trekker fram en rekke frynsegoder som de aktuelle direktørene har forhandlet seg fram til i sine kontrakter. Millionfallskjermer,



Professor Bjarne Jensen



Professor Jan Helge Solbakk

uker med «egentid» til studier samt oppsigelsesvern er noen av godene som trekkes frem.

Flere sykehusansatte som VG har vært i kontakt med, forklarer at systemet ikke fungerer som det skal. Lederne har gjort seg selv helt utilgjengelig. Før kunne vi tusle bort og banke på døren til sjefen. Nå sitter de et helt annet sted, forteller anestesisykepleier Ragnhild Heltberg ved Aker Sykehus i Oslo.

Professor Bjarne Jensen ved Høgskolen i Hedmark forklarer at helseforetakene nå styres som private bedrifter hvor man er mye mer opptatt av hva som tjener bedriften og ledelsen, og ikke hva som tjener pasientene. Tidligere var

sykehusene tilknyttet fylkeskommunene og lønnsnivået var tilpasset dette. Om organiseringen hadde vært lik i dag, ville maksimalt lønnsnivå ligget et sted mellom 900 000 – 1 million kroner i året. Professoren har laget en forskningsrapport om økonomi og styring av helseforetakene og mener politikerne må ta kontroll.

Jensen mener at det er altfor mange helsebyråkrater og direktører ansatt i helseforetakene siden 2002. Det har blitt en veldig byråkratisk organisasjon med lang vei fra sykehuset til storting. Hvorfor man trenger dette nivået mellom sykehus og politiker forstår jeg ikke, sier Jensen. Samtidig har mange av disse direktørene bedre betingelser enn i det private markedet, avslutter han.

*Kilde: VG søndag 20. mars 2011.*

### Redaksjonens kommentar

Det kan virke som om alle omorganiseringer i helsevesenet ender opp med å koste mer enn det smaker. Sykehusene er som artikkelen forteller, organisert som helseforetak som på mange måter driftes som private bedrifter. Ledelsen har et ansvar overfor offentlige myndigheter for å klare budsjettene, og en direktørs suksess i jobben knyttes da tilsynelatende tett opp mot i hvor stor grad de har klart å holde budsjettene. Det blir da spesielt når man ser at sykehusene kutter i faste stillinger for å spare penger over et budsjett, mens man med den andre hånden leier inn de samme ansatte via vikarbyrå for å dekke ubemannede stillinger over et annet budsjett. De totale kostnadene

for driften av sykehuset øker, men det ser ikke ut til å ha noen betydning for sykehuslederne. Jeg nekker å tro at disse menneskene er så dumme at de ikke ser konsekvensene av det de gjør. Problemet blir at konsekvensene av de vedtakene helseforetakene/direktørene gjør, først blir synlig når de selv sitter i en annen jobb utenfor foretakene.

Styrene i de aktuelle helseforetakene argumenterer med at man må kunne tilby konkurransedyktige vilkår for å tiltrekke seg dyktige ledere fra privat sektor. Men det kan virke som denne måten å rekruttere på ikke har vært vellykket. Som professor Jensen så pent ordla seg: Helseforetakene styres nå som private bedrifter hvor man er mye mer opptatt av hva som tjener bedriften og ledelsen, og ikke hva som tjener pasientene.

Omorganisering har blitt et så populært begrep at det kan virke som om det har gått sport i å gjennomføre dem. Hva med å organisere omorganiseringen?

Hva med å bygge videre på det andre har gjort før, istedenfor stadig å skulle rope etter reformer? Kan noen huske om de skolereformene vi har sett de siste 20 årene har vært spesielt vellykkede?

Endringer i finansieringen av sykehusene gav oss et par stygge eksempler på feil prioriteringer i helsesektoren. Gjennomføringen av operasjoner og andre innleggelse ble styrt av hva som ville utløse de beste utbetalingene for sykehuset og ikke nødvendigvis hva som var best for pasienten. I tillegg så vi eksempler på hvordan noen sykehus plutselig begynte å operere veldig mange pasienter med en bestemt diagnose, da de hadde funnet et smutthull som gjorde disse operasjonene svært lukrative for sykehuset. Får håpe disse godt betalte byråkratene og direktørene er oppegående nok til å se hvordan et slikt system er skadelig for sykehusene på lang sikt.



### Pent brukt MTT-utstyr selges

God pris ved hurtig avgjørelse.

Kontakt selger Tor Erling Bossum  
v/Skippergata Institutt for mer info.

Telefon dagtid 69 19 69 66,  
kveldstid 41 33 38 24.

Kinesiology tape



[www.kktape.no](http://www.kktape.no)

**Priser per rull**

**1-11 ruller 125kr**

**12-119 ruller 90kr**

**120 ruller 75kr**

**Farger: Turkis, Svart,  
Hud, Rød og Rosa**

**Alle priser er inkl. mva.**