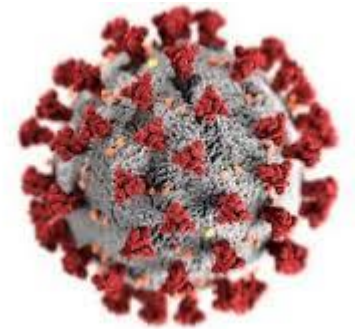


Hva kan de private bidra med under en krise? Hvordan har pandemien påvirket oss?

Anita Tunold, administrerende direktør,
Aleris Helse



- Kort om Aleris
- Kostnadseffektiv bruk av private aktører som Aleris
 - ...i krise?
 - ...og i «fredstid»?
 - ...i kriseberedskap?
- Hvor står Aleris nå, halvveis inn i pandemiens andre bølge?
- Noen tanker om veien videre



Aleris

Norges ledende private helseforetak

- 3000 pasienter hver dag
- 1100 medarbeidere
- 1,6 mrd NOK i omsetning
- 14 sykehus/medisinske sentre
- 14 røntgenavdelinger



Hvorfor trenger vi private som Aleris?

- **Mange oppgaver å løse:** Ta i bruk alle gode krefter
- Er et supplement til den offentlige helsetjenesten
- Strekker oss enda lenger: Pasientene må velge oss!
- Skaper ulike læringsarenaer for helsepersonell
- Sikrer valgfrihet for pasientene
- **Summen blir bedre helsetjenester til befolkningen**



Hvorfor bruke private aktører som Aleris?

- Kun elektiv virksomhet: Strømlinjeformet logistikk
- Kostnadseffektivt alternativ
- Små og fleksible
- Kan snu oss rundt raskt og hjelpe til der det trengs

«Gjennomgangen av kontraktene som er inngått med de private kommersielle sykehusene viste at prisene RHF-ene betaler var **40-50 % lavere enn gjennomsnittet av DRG-prisen** slik den var beregnet ved de offentlige sykehusene»

Pasientrettigheter og bruk av private kommersielle sykehus

Terje P. Hagen

*Institutt for helse og samfunn,
Avdeling for helseledelse og
helseøkonomi, HERO
Universitetet i Oslo*

UNIVERSITETET
I OSLO
HELSEØKONOMISK
FORSKNINGSPROGRAM
Skriftserie 2013: 2

HERO

Pandemi: Hva kan vi bidra med?

- Offentlige sykehus måtte i mars-april avlyse ~250.000 elektive behandlinger og operasjoner
- Aleris opprettholdt normal drift, men
 - Avlyste kosmetisk og tung kirurgi av smittevernhensyn
 - Ledig kapasitet fordi mange ikke kom til helsetjenesten som normalt
- Vi har tilbudt oss å hjelpe siden mars

NRK Nyheter Sport Kultur Humor Distrikt Mer

Ytring

KRONIKK

Vi har ledig kapasitet: Bruk oss!

Helt siden pandemien først brøt ut har vi tilbudt oss å hjelpe de offentlige sykehusene. Dessverre har de brukt oss i svært liten grad.

Bergens Tidende KORONAVIRUS

Et av operasjonsromene på Aleris på Hestman-øya i Årstad. Toril Kampgrov er leiar og ser over stasjon.

Privatklinikker tilbyr hjelp til sykehusene

Utsatte eller avlyste avtaler på ulike sykehus

VG
16. april 2020

Antall utsatte eller avlyste avtaler



Noen sykehus har oppgitt omtrentlige tall, mens andre har gitt nøyaktige. Noen av sykehusene har telt fra 12. mars og frem til dag, mens andre kun har meldt tall for mars. Noen helseforetak har oppgitt tall for foretaket som helhet, andre for hvert enkelt sykehus som er en del av helseforetaket.

Grafikk: Martin S. Folkvord, VG

• Kilde: Sykehusenes egne tall meldt til VG.

Eksempler på ventetider

Inngrep	Eksempel ventetid
Menisk	37 uker, St Olavs
Korsbånd	55 uker, St Olavs
Prostataoperasjon (Tur-P)	49 uker, SUS – 26 uker, OUS – 42 uker, Østfold – 36 uker, Sørlandet
Skulder	57 uker, Haukeland - 48 uker, SUS - 86 uker Sørlandet Kr.sand
Brokk	94 uker, Østfold – 50 uker, Vestre Viken
Hallux valgus	64 uker, St Olavs
Cystoskopi	26 uker, Haukeland – 34 uker, St Olavs – 30 uker (SUS)

Hentet fra helsenorge.no, 28. november 2020

Hva har vi faktisk bidratt med under koronapandemien?

Oslo kommune har inngått avtale med private helseaktører

Oslo kommune har inngått avtale med Aleris og Dr. Dropin om koronatesting. Avtalen med private vil være vesentlig for å nå målet om å teste fem prosent av befolkningen i uken, oppgir kommunen.

Julin Kjetland

De største byene lover å ta grep for å kutte koronatest-køene

I Oslo har flere måtte vente uke fra bestilling til test, og nå satser de på hjelp fra private aktører for å løse kapasitetsproblemet.

Så stiller vårt operasjonspersonale opp. De opererer i våre operasjonsstuer.

39:14 -24:49

Nrk Nyheter 19:59

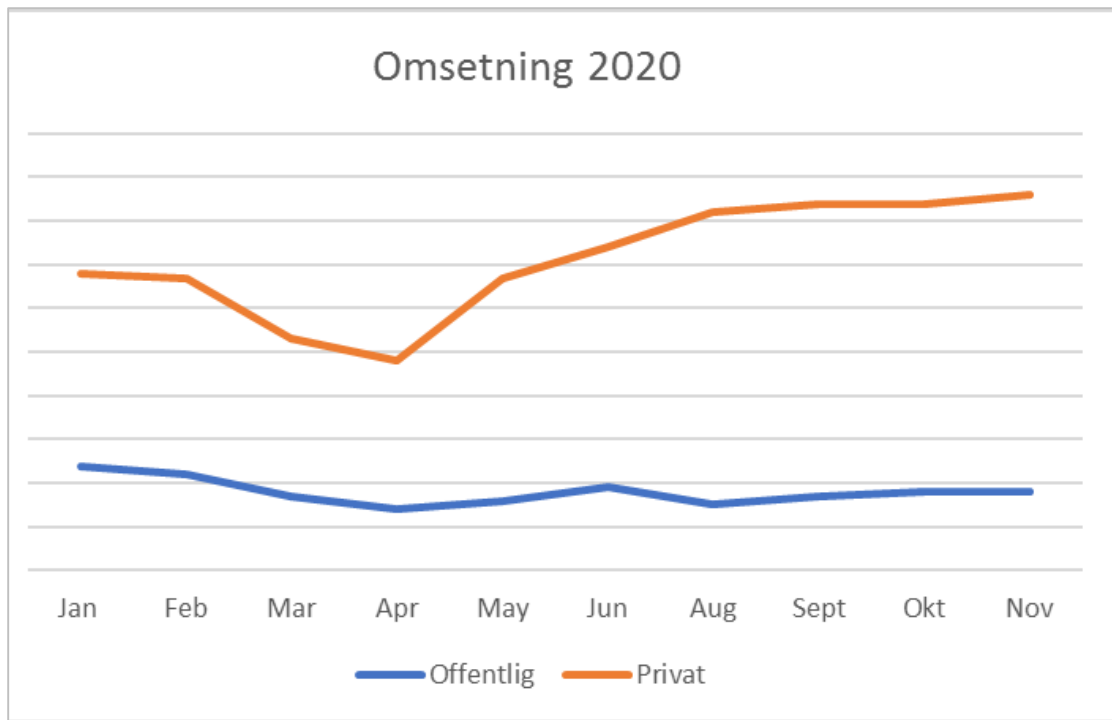
De tilbyr privat koronatest i Tromsø. Nå har pågangen skutt i været

Nordlys

I full gang med testing på Lagunen og Nesttun

FANAPOSTEN

Hvordan har pandemien påvirket Aleris?



- Redusert offentlig omsetning
- Sterk privat vekst

Kraftig økning i pågangen hos private sykehus

Gina Grieg Riisnæs, Tine Dommerud og Olav Olsen (foto)

Caia Collett Jørgensen betalte 60.000 kroner av egen lomme for å slippe ryggsmerte.

Over 200.000 pasienter har fått utsett timer eller operasjoner under pandemien. Samtidig har private klinikker større pågang.

«Da hadde heller operere i løpet av få uker», slik husker Caia Collett Jørgensen beskjeden fra kirurgen i begynnelsen av mars.

Ener to år med smerter fra en prolaps ryggens skulde 44 åringen endelig få gjort noe med det.

Hun ville bare vente noen dager før hun så til operasjon for å se om hun kunne take smertene litt til. Å få sykehuset beskjeden på det tidspunktet passet dårlig.

En slik gløkk smertene ble verre. Jørgensen ringte til Ullevål for å takke ja til operasjon likevel.

Det var ikke lenge et alternativ. Landet hadde strengt ned. Operasjonen krevde at en respirator var tilgjengelig. Disse maskinene måtte stå parat til koronaviruspasienter.

Bermed kunne inngrepet trolig ikke gøres før til høsten.

For Jørgensen så det ut som om det eneste som ville få henne under kniven den tid, var om hun begynte å miste kontroll over blæren eller tarmen.

Økende ventetider

I vår ble innleggelser redusert til det som var absolutt nødvendige. Det opplyser seksjonssjefen ved Ullevål-sykehus, Frode Kjøllstad.

Kritikere angriper førte nødvendighets til vesentlig senere prioriteringen i en normalisasjon. Deresom hun hadde hatt mer alvorlige symptomer som krakvlut i foten, eller vannlatingsproblemer, ville

hun ha blitt prioritert, skriver hun i en e-post.

Kravlut kan i verste fall innebære lammebein.

Gruppen som ellers ble prioritert, var personer med behov for syttidlig hjelp, pasienter innen psykisk helse og eldreomsorgen, kreftpasienter, barn og hendende.

Under pandemien har sykehusene kommet seg opp for andre tre faktorer.

Lånne penger av myndighet

Jørgensen sier hun har full forståelse for prioritertingen. Ullevål måtte gjøre, og ikke er kritisk til sykehuset. Likevel var det en vanskelig beskjed å få.

«For det første begynte jeg å gråte, forteller hun.

Til vanlig jobber hun som kinoprofessor. Da operasjonen ble utsatt, spurte en kollega om hun vurderte å gjøre det privat.

Jørgensen hadde ikke tenkt tanken. Prioriteten var trolig å ha det ikke var et tema. Men så ble smertene verre.

Da operasjonen ble utsatt, spurte en kollega om hun vurderte å gjøre det privat. Jørgensen hadde ikke tenkt tanken. Prioriteten var trolig å ha det ikke var et tema. Men så ble smertene verre.

«Da var jeg i en bevisstand hvor belep det ikke lenger kunne begrense, forteller hun.

Det gjorde det mest økonomien i forhold med trossen av andre medlemmer i bildet, var om hun begynte å miste kontroll over blæren eller tarmen.

Prisen for operasjonen var 60.000 kroner.

«På det tidspunktet var det ikke sikkert hvor lenge vi hadde penger til smert og bedøvelse, sier 44 åringen.

Lønningen ble å ligne halve beløpet av moren.

Må i kassen hos private

Flere pasienter har valgt det private over

FAKTA

Sykehushø

1 april var over 274.000 pasientavtaler forsinket.

1 august sank tallet til over 243.000.

Ventetid på sykehus som behandler toppliggende skader, har all med flere dager sammenlagt med samme tid i år. Det viser tall fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Det er særlig pasienter med ortopediske ledelser (rykdom og skader i ben, hode og muskulatur) som raskere i midten ventetid.

Mer bruk av private leverandører er ett av flere tiltak som rammes opp i statsbudsjettet for 2021 for å bli med lønne av pasienter.

Hittil varierer det som sykehusene har gjort det.

De siste månedene har Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) bedt glass hos private klinikker for å få utvinn etterlyst. Enkelte pasienter brukt til operasjonen.

Ca 7000 står nå på ventelister.

Med Oslo universitetssykehus (OUS) er læst lengste.

16 412 pasienter står i sykehuset 1. september.



Caia Collett Jørgensen valgte å bli operert på et privat klinikke da hun ble satt på venteliste på Ullevål sykehus.



offentlige som følge av sykehusene.

Volvat og Aleris er to av Norges ledende private sykehus, og klinikker flere steder i landet.

Begge har fått større pågang under pandemien.

Vi har de siste månedene hatt en enorm pågang av private pasienter. Det skyldes nok at mange velger å betale selv i stedet for å stå på offentlig, skriver Anita Tunold, leder av administrerende direktør hos Aleris.

Der har private operasjoner fra måned til måned økt sammenlagt med samme tid i år.

Demmed har klinikkene innlevert for private pasienter også vokst. De siste månedene har den økt fra 76 til 85 prosent. Og trenden fortsetter, ifølge Tunold.

Volvat har opplevd en økning i antall operasjoner etter sommeren. Det opplyser administrerende direktør Per Helge Fagermoen.

Begge klinikkene sier de kan ta imot flere pasienter enn de gjør i dag.

«Vi har bedt kapitalist og har derfor tilbudt de offentlige sykehusene å bidra til å ta utvinn behandlingstidene som har oppstått, uten at de har benyttet seg av det i stor grad ennå. Resultatet er at pasientene kommer privat», sier Tunold.

Der private LHI-klinikken på Gardermoen har det vært litt en nedgang i antall kirurgiske operasjoner i år.

Her spart staten for penger

I Norge kan pasienter i offentlig helse være privat som det av ordningen om fritt behandlingstilvalg. Ordningen ble midlertidig opphevet i perioden 27. mars til 27. mai. Jørgensen ble operert i denne perioden.

Hun etterlyser nå kompensasjon for pasienter som står offentlig, kan men valgte privat fordi de ikke kunne vente.

«De som har gjort det, har spart staten for penger, sier hun.

«I år prisen for en operasjon betalt bli ikke er ikke attraktiv, svarer Helde og omsondeoperasjonen.

«Det vil undergrave prinsippet om en offentlig finansiert helsevesen. Lovgivningen må finnes inn offentlig helsevesen», skriver statssekretær Anne Grethe Erlandsen i en e-post til Aftenposten.

Departementet har derfor bedt sykehusene om å:

- Bruke private leverandører mer.
- Gjennomføre tiltak for å øke kapasiteten.

«Bruke de ekstra midlene Stortinget har bevilget for å redusere ventetiden.

Oslo universitetssykehus (OUS) benytter tjenester hos Aleris under koronaviruset på øyveiledningen i mars. Ellers bruker sykehuset spesialister som har avtalt med Helse sør-ost når de ser at det er behov. Det forteller Hilde Myhren, medisinsk direktør ved OUS.

Hvorfor har ikke OUS i større grad benyttet seg av private klinikker for å få ned sykehusene under pandemien?

«Mange pasienter ønsker å behandles ved OUS og foretrekker derfor å vente fremfor å behandles annet sted. OUS har også stor grad av regional og nasjonale fankapiteter der tilsvarende tjeneste ikke finnes hos private, skriver hun i en e-post.

Til tross for at Helde ser ut til å ha mange innleggende koronaviruspasienter, ikke sykehusene ondoppsett drift. Det vil utsett operasjoner.

Administrerende direktør Cathrine Laubhus sier det er lag planer for å øke innleggskapasitet. Nå det slipper, vil variere fra sykehus til sykehus.



Viktig læring og veien videre

- Private er et kostnadseffektivt supplement til offentlig helsetjeneste
- Viktig å ta i bruk alle gode krefter til det beste for pasientene
- Pandemien har vist at vi kan snu oss rundt raskt og bidra der det trengs
 - Opprettet testkapasitet for kommuner på kun 1 dag
 - Steppet inn da øyeklinikken på Ullevål gikk ned for telling
 - Står klare for å hjelpe med helsekøene som har bygd seg opp
- ...men selv ikke vi kan gå fra 0 til 100 når det plutselig trengs
 - Må ha drift i bunn, med dyktige og erfarne medarbeidere på lag
- Vi må forberede oss i fredstid. Det kommer nye kriser



E-post:
anita.tunold@aleris.no

Telefon:

Web:
aleris.no