

Norge er blant de rikeste landene som bruker minst penger på helse.

Juks med helsetall

**HALLVARD
BAKKE**

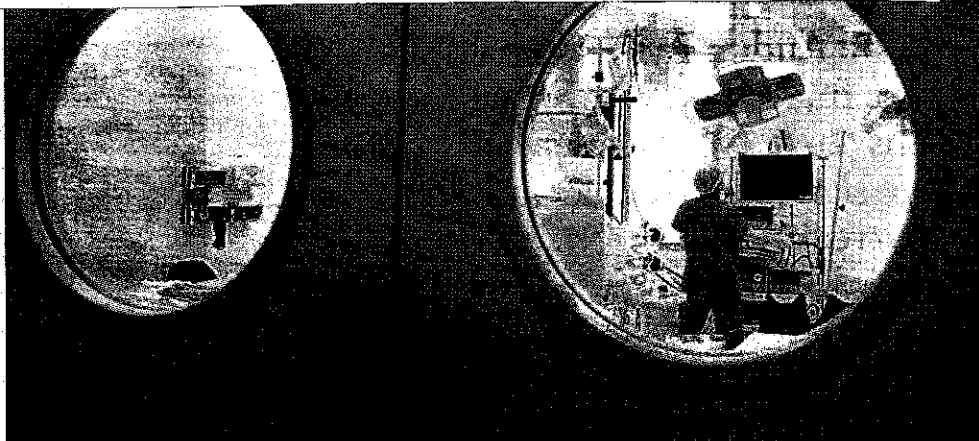
Når helsevesenet kritiseres eller upopulære reformer skal forsvares, forteller helseministre, statssekretærer eller helsebyråkrater at Norge bruker mer på helse enn alle andre land bortsett fra USA. I et foredrag på Fagforbundets Helsekonferanse forrige uke torpederte professor Bjarne Jensen, Høgskolen i Hedmark, denne myten. Det er feil at Norge bruker så mye på helse. I virkeligheten er vi blant de rike landene som bruker minst.

I 2008 sa for eks. daværende helseminister Bjarne Håkon Hanssen at «vi bruker mest, men er ikke best.» I et intervju med Dagsavisen i november i fjor sa helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen at «Norge er blant de landene som bruker mest til helse». I rapporten «Nøkkeltall for helsesektoren 2011», som kom for bare noen uker siden, skriver Helsedirektoratet at «Norge var, etter USA, det OECD-landet som brukte mest penger på helse per innbygger i 2009.»

Vi får tro at helseministrene ikke har visst bedre. I motsatt fall er det en skandale som gjør avgåtte statsråd Audun Lysbakkens støtte til jenteforsvar til en bagatell. Statsrådene har bygget på OECDs sammenligning av helseutgifter i medlemslandene. Problemet er at denne sammenligningen gir et galt bilde for Norge. I vår helsestatistikk blir utgiftene til langtidspleie regnet med under helseutgifter, mens andre land registrerer dette som sosiale utgifter. Siden utgiftene til langtidspleie utgjør over en firedel av de totale helseutgiftene i vår statistikk, blir tallene i OECDs sammenligning altfor høye for Norges del. Det er Statistisk sentralbyrå som forsyner OECD med de tallene organisasjonen bruker. Selv om politikerne ikke har vært klar over sin feilinformasjon, må SSB ha visst bedre. SSB selv og forskere både i Norge og Danmark har påpekt dette problemet.

Skal man sammenligne ressursbruk mellom land, må man korrigerer for lønns- og prisforskjeller. Til det bruker man såkalte kjøpekraftpariteter. OECD har brukt kjøpekraftpariteter for BNP når de sammenligner helseutgiftene. Det blir feil. Norge har relativt sett høye lønninger, også i helsevesenet. Det gjør at pariteten for BNP undervurderer pris- og lønnsnivået for helsetjenester. I stedet må man bruke kjøpekraftpariteter for helsetjenestene.

Korrigeres for disse to forholdene får



FEILAKTIG BILDE: Norge bruker langt mindre penger på helse enn det byråkrater og ministre sier.

FOTO: MONICA LARSEN

vi et bilde som er totalt forskjellig fra det våre helsemyndigheter fremstiller. OECDs misvisende statistikk sier at Norge i 2009 hadde høyest helseutgifter per innbygger av de europeiske OECD-landene. Vi lå for eks. langt høyere enn våre nordiske naboland (Norge 5352 dollar, Sverige 3772 dollar, Danmark 4348 dollar, Island 3538 dollar og Finland 3226 dollar). Etter korreksjonen har en rekke land høyere utgifter enn Norge (Sveits, Nederland, Tyskland, Frankrike, Sverige, Østerrike). Norge har helseutgifter på 3331 dollar. Finland ligger nederst i Norden med 2836 dollar, og Sverige øverst med 3450 dollar.

Ser vi på helseutgiftene som andel av BNP blir bildet enda klarere. Mens Norge i OECD-statistikken ligger omtrent midt på treet med 9,6 prosent av BNP til helse (Nederland ligger høyest med 12,0 prosent), er Norge etter korrek-

dobbelt så stor andel som OECD-snittet». «Hvis vi ikke gjør endringer i helsevesenet, vil behovet for sysselsatte i sektoren bare øke, inntil hver tredje nordmann er ansatt i helse- og sosialsektoren,» sa Strøm-Erichsen.

Statistikken over sysselsatte i helse- og sosialsektoren omfatter imidlertid også sysselsatte i barnehager, barneparker, skolefritidsordninger, fritidsklubber for barn og ungdom, arbeidstrening for ordinært arbeidsmarked, sosiale velferdsorganisasjoner og varig vernet arbeid. Totalt utgjorde dette tallet 507217 personer i 2010, eller 20,4 prosent av samlet sysselsetting. Ser vi på antallet knyttet til helsetjenester og omsorg i institusjon er andelen 12,4 prosent av totalt antall sysselsatte. Og regner vi i årsverk blir andelen 11,2 prosent, bare halvparten av det ministeren baserte sine vurderinger på.

«Stortinget og velgerne er blitt narret og ført bak lyset når det gjelder størrelsen på våre helseutgifter»

sjonen for langtidspleie lavest av de europeiske landene med 6,9 prosent. Det er til og med lavere enn Ungarn (7,1 prosent) og Polen (7,0 prosent). Ellers i Norden ligger Sverige høyest med 9,2 prosent, deretter Danmark 8,7 prosent, Finland 8,1 prosent og Island 8,0 prosent.

Også når det gjelder sysselsetting gir de offisielle tallene et feil bilde. Til Dagens Næringsliv 29.11.2011 sa helseministeren at «20 prosent av sysselsatte i Norge jobber i helse- og sosialsektoren. Det er

Både Stortinget og velgerne er blitt narret og ført bak lyset når det gjelder størrelsen på våre helseutgifter sammenlignet med andre land. Hvilke konsekvenser har dette? Det skaper inntrykk av en ineffektiv helsesektor, nedvurderer de ansatte, helseinstitusjonene og

kommunene, sier professor Jensen. Det setter i gang reformer på feil grunnlag. Det skaper inntrykk av potensial for effektivisering som er helt urealistisk. Det gjør at reformer ikke forberedes og utredes godt nok. Og det svekker befolkningens tiltro og oppslutning om våre felles velferdstjenester.

Hallvard Bakke
hall.bakke@gmail.com

Hallvard Bakke er utdannet siviløkonom og tidligere statsråd for Ap. Bakke skriver i Klassekampen hver fredag.