



STORTINGET

Representantforslag 254 S

(2020–2021)

fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Per Olaf Lundteigen og Ole André Myhrvold

Dokument 8:254 S (2020–2021)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Per Olaf Lundteigen og Ole André Myhrvold om verdier for den norske helsetjenesten

Til Stortinget

Bakgrunn

Helsetjenesten i Norge er en viktig del av vårt velferdssamfunn. Hvilke sentrale verdier som denne helsetjenesten bygger på, må drøftes politisk. I en tid med store reformer og diskusjoner om økonomi, privatisering, juridiske rettigheter og lovgivning, er det viktig å ikke miste av syne hva som er det egentlige målet med og innholdet i helsetjenesten. Målet må være å styrke den norske helsetjenesten som en omfattende og solidarisk velferdsordning, som er faglig og verdimestig forankret. Møtet mellom pasient og behandler må være det sentrale i helsetjenesten, og sikre at hver enkelt pasient blir møtt og sett av helsetjenesten på en respektfull og verdig måte. Dette møtet må bygge på respekt, og er selve testen på om helsetjenesten er menneskelig og etisk forsvarlig.

Beredskap gir trygghet

Helsetjenesten i Norge representerer mer enn enkel pasientbehandling. Den representerer tryggheten i lokalsamfunnene og beredskapen ved kriser. Koronapandemien har vist oss verdien av lokal beredskap og kommuneoverleger og smittevernleger med stor faglig kunnskap og høy tillit. Pandemien har vist oss at ingen er trygge før alle er trygge. En sterk offentlig helsetje-

neste med sterkt beredskapsansvar er en grunnstein i vårt velferdssamfunn. At vi har lokalsykehus i nærheten, med potensial for å mobilisere ved kriser, skaper trygghet. At ambulanse og legevakt rykker ut med kort responstid ved ulykker, gir trygghet. At kvinner kan rekke frem til en fødeavdeling med høy kompetanse under fødsel, gir trygghet. At eldre får verdig pleie og omsorg ved livets slutt, gir trygghet. Helsetjenestens samfunnsansvar må ikke overses. Dette er et viktig ansvar og en grunnleggende verdi i norsk helsevesen.

Likeverdige helsetilbud for alle

Norsk helsetjeneste må utformes slik at den kan yte gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det når de trenger det, uavhengig av alder, kjønn, bosted, økonomi og etnisk bakgrunn. Denne overordnede verdien trues nå av en økende privatisering og sentralisering av helsetjenesten. En todeling av helsetjenesten er en reell bekymring i befolkningen. Ifølge Helsepolitisk barometer 2019 mente 62 prosent at vi allerede har en todelt helsetjeneste. Åtte av ti nordmenn ser todelt helsetjeneste som et problem. Det har vært en stor økning i bruk av private helseforsikringer. I 2006 var det 100 000 nordmenn som hadde tegnet slik forsikring, i 2020 var tallet steget til 1,1 million. Skal vi beholde tilliten til den offentlige helsetjenesten og hindre en utvikling av en todelt helsetjeneste, må den offentlige helsetjenesten for alle prioriteres.

Folkestyre av helsetjenesten

Norsk helsetjeneste som en grunnleggende del av velferdsstaten må styres av folkevalgte. Med helseforetaksmodellen gikk man bort fra prinsippet om at sykehus skal styres av folkevalgte, og over til en ordning der sykehus blir styrt av profesjonelle styrer etter modell fra

det private næringslivet. Antallet direktører og andre ledere har økt kraftig, og fått enorm makt over utviklingen av helsetilbudet på bekostning av folkevalgt styring. Selv Stortinget får i denne modellen ikke være med å avgjøre de mest overordnede forholdene, slik som store endringer i sykehusstrukturen. Det er en grunnleggende verdi at utviklingen av folkets helsetjeneste blir styrt av folket i en forvaltningsmodell for styring av sykehus.

Mindre marked, mer fag

Norske sykehus blir i dag driftet og bygd etter bedriftsøkonomiske prinsipper. Høy grad av innsatsstyrt finansiering gjør at pengene følger pasientbehandlingen, og gjør at noen pasienter og behandlinger blir mer lønnsomme enn andre. Dette kan også påvirke rettferdig prioritering av pasienter i norsk helsetjeneste. Når pasienter anses utskrivningsklare, trer økonomiske insentiver inn, som betyr at kommunene må betale dagbøter om de ikke tar imot pasientene. Sannsynligvis har dette ført til mer uverdige utskrivningssituasjoner, der eldre pasienter er blitt utskrevet om kvelden eller natten for at kommunene skal spare penger. Innsatsstyrt finansiering er blitt videreført ned på sykehusnivå og avdelingsnivå. Det gjør at hensynet til økonomi gjerne overstyrer de faglige hensynene, der diagnose og diagnosekoder kobles direkte mot økonomisk inntjening. For at den norske helsetjenesten skal være verdi- og fagstyrt, må denne markedsrettingen oppheves.

Folkehelse og forebygging

Helsetjenesten kan ikke skape helse. Helsetjenesten kan bare begrense konsekvensene av sykdom og skade. Helse skapes og vedlikeholdes ved en sunn livsstil, som

omfatter alle livsområder. Gode oppvekstmiljøer for barn og unge fostrer god helse ved å skape trygge rammer og gode livsvaner. En viktig verdi i den norske helsetjenesten må være at forebygging skal lønne seg. Det bør alltid være viktigere å sørge for at sykdom ikke oppstår, enn å behandle sykdommen når den kommer. I Norge har vi store sosiale forskjeller. Forskjellene er økende, spesielt for kvinner. De som har lang utdanning og god økonomi, lever lenger og har færre helseproblemer enn de som har kortere utdanning og dårligere økonomi. Slike sosiale forskjeller ser vi både for landet som helhet og i fylker og kommuner. En overordnet verdi for norsk helsepolitikk må være å redusere sosiale helseforskjeller. Sosiale helseforskjeller er urettferdig.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen legge frem en stortingsmelding om verdier for norsk helsetjeneste, for å sikre en fag- og verdistyrte helsetjeneste som sikrer helsetjenestens beredskapsansvar og likeverdige helsetjenester til alle uansett bakgrunn, samt en helsetjeneste som ikke styres etter bedriftsøkonomiske prinsipper.
2. Stortinget ber regjeringen fremme en nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller.
3. Stortinget ber regjeringen fremme sak om å innføre folkestyre av spesialisthelsetjenesten, der sykehus blir styrt etter en forvaltningsmodell

8. april 2021

Kjersti Toppe

Per Olaf Lundteigen

Ole André Myhrvold