



STORTINGET

Representantforslag 149 S

(2022–2023)

fra stortingsrepresentantene Seher Aydar, Hege Bae Nyholt og Geir Jørgensen

Dokument 8: 149 S (2022–2023)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar, Hege Bae Nyholt og Geir Jørgensen om å hindre et todelt helsevesen ved å regulere private sykehus for å sikre tilgang på helsepersonell i den offentlige helsetjenesten

Til Stortinget

Bakgrunn

Helsepersonellkommissjonens rapport «Tid for handling» slår fast at rekrutteringsutfordringene både på sykehus og i kommunehelsetjenesten nå er så omfattende at det er vanskelig å opprettholde flere grunnleggende tjenester.

Samtidig som mangelen på helsepersonell i det offentlige øker, har det vært en eksplosiv vekst i kommersielle, private helsetjenester. Antall private sykehus har økt fra seks i 2001 til 42 i 2021. I tillegg finnes det et økende antall kommersielle klinikker som gir polikliniske tjenester innen spesialisthelsetjenesten. Staten fører ingen oversikt over disse etableringene.

Det er de siste årene blitt kommunisert tydelig både gjennom medieoppslag og rapporter at belastningen på helsepersonell i de offentlige tjenestene er veldig høy. En betydelig andel helsepersonell som slutter i de offentlige helsetjenestene, tar seg jobb i det private. Private sykehus og klinikker kan selv velge hvilke pasientgrupper de ønsker å gi tilbud til. Dermed kan de tilby arbeidsdager og -oppgaver med gunstigere arbeidstider enn i det offentlige. Etablering og utbygging av kommer-

sielle sykehus fører mange steder til en forverring av helsepersonellmangelen til de offentlige helsetjenestene.

De offentlige sykehusene bruker ressurser og tid på praksisplasser og utdanningsløp for helsepersonell. De kommersielle helsetjenestene bidrar ikke til å utdanne nytt helsepersonell. De binder opp ressurser det offentlige har bygget opp.

Helse Nord og kommuner i Nord-Norge har store utfordringer med rekruttering av helsearbeidere. En stor andel av budsjettoverskridelsene til Helse Nord er knyttet til innleie på grunn av rekrutteringsproblemer. Nå bygger det kommersielle helsekonsernet Aleris store sykehussatsinger i både Tromsø og Bodø. Det er åpent at disse vil rekruttere helsearbeidere fra både kommunehelsetjenesten og sykehus i området og vil gjøre driftssituasjonen enda vanskeligere for de offentlige helsetjenestene. Dette er eksempler på hvordan den uregulerte etableringen av private sykehus utgjør en trussel mot den offentlige helsetjenesten på grunn av helsepersonellmangelen.

Tidligere har etablering og utbygging av sykehus vært regulert gjennom en forskrift som stilte krav om at det skulle søkes godkjenning ved nyetablering, utvidelse eller endring i sykehusvirksomhet. Dette regelverket ble endret slik at det som nå er angitt i spesialisthelsetjenesteloven, er at departementet har hjemmel til å gi forskrift om krav til godkjenning av virksomheter og helsetjenester i spesialisthelsetjenesten når visse hensyn tilsi-er det. Disse hensynene er tjenestetilbudets kvalitet, pasientsikkerhet, samfunnsikkerhet eller beredskap. Forskriftene som ga denne reguleringen, ble imidlertid opphevet i 2018. Det betyr at det per i dag ikke gjelder krav om at nyetablering eller utvidelser av private sykehus skal godkjennes.

Helsepersonellkommisjonen peker på nødvendigheten av å bruke ressursene riktig og skjære ned på unødvendig og lavt prioritert behandling. Forslagsstillerne vil peke på at de kommersielle helseaktørene er en driver for økt etterspørsel etter lavt prioriterte og til dels unødvendige undersøkelser og behandlinger gjennom at de aktivt reklamerer for helsetjenester som har lav nytteverdi og ikke er anbefalt. Et eksempel er at Legeforeningens kampanje mot overbehandling, «Gjør kloke valg», fraråder helsekontroller uten indikasjon, mens noen kommersielle klinikker reklamerer for og oppfordrer til årlige helsesjekker. De kommersielle klinikene tilbyr tidkrevende undersøkelser utført av spesialister, som ultralydundersøkelse av alle indre organer og analyse av alle føflekker på kroppen til mennesker der det ikke foreligger noen mistanke om sykdom.

Den offentlige helsetjenesten er organisert slik at det er allmennleger og andre i primærhelsetjenesten som henviser til spesialisert behandling. Dette er for å sikre at ressursene brukes fornuftig ved at man løser mest mulig på et lavere nivå.

De kommersielle sykehusene driver etter profittmotiv. Deres grunnoppdrag er å tjene penger til investoren og sikre bedriftens omdømme – de har ikke noe samfunnsoppdrag slik den offentlige helsetjenesten har. Helsepersonellkommisjonen peker på at det er en fare for at det kommersielle markedet for helsetjenester vil vokse som en konsekvens av at det offentlige må stramme inn. De som har råd til å betale selv, vil fortsatt kunne få tilgang til tjenester det offentlige ikke kan prioritere. Det vil føre til et todelt helsevesen der de som har private helseforsikringer eller god råd, har tilgang på bedre og raskere tjenester, mens det offentlige tilbudet svekkes av personellmangel.

Forslagsstillerne mener denne utviklingen må stanses. Ett viktig tiltak er å sikre at det offentlige helsevese-

net tilbyr attraktive arbeidsvilkår. En styrking av det offentlige helsevesenet er et nødvendig grep for likeverdige helsetjenester for befolkningen, uavhengig av økonomi og bosted. Men det må også gjeninnføres en regulering av etablering av private sykehus og klinikker for å sikre at de knappe personellressursene i helsetjenesten brukes rasjonelt. Det er nødvendig for å sikre gode og trygge offentlige helsetjenester til hele befolkningen.

Forslagsstillerne viser til at spesialisthelsetjenesteloven åpner for at det kan stilles krav til godkjenning av virksomheter og helsetjenester som omfattes av denne loven, når hensyn til tjenestetilbudets kvalitet, pasientsikkerhet, samfunnssikkerhet eller beredskap tilsier det.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen sikre at private helseinstitusjoner og private helsetjenester innen spesialisthelsetjenesten som ønsker å etablere virksomheter, må søke gjennom en godkjenningsordning der pasientsikkerhet, samfunnssikkerhet og beredskap blir vurdert, og avslag kan gis dersom etableringen kan true tilgangen på helsepersonell for de offentlige helsetjenestene.
2. Stortinget ber regjeringen sikre en godkjenningsordning der private helseinstitusjoner og helsetjenester innen spesialisthelsetjenesten som ønsker å utvide eller endre virksomheten, må søke om ny godkjenning.
3. Stortinget ber regjeringen sørge for at ingen nye private sykehus blir etablert eller utvidet inntil helsepersonellmangelen er under kontroll.

8. mars 2023

Seher Aydar

Hege Bae Nyholt

Geir Jørgensen