



STORTINGET

Representantforslag 169 S

(2024–2025)

fra stortingsrepresentantene Seher Aydar, Mímir Kristjánsson
og Marie Sneve Martinussen

Dokument 8:169 S (2024–2025)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar, Mímir Kristjánsson og Marie Sneve Martinussen om å styrke det offentlige helsevesenet for å få ned helsekøene og sikre god behandling

Til Stortinget

Bakgrunn

Altfor mange må vente for lenge før de får helsehjelp. Oppskriften på mindre ventetid i helsetjenesten er å styrke det offentlige helsevesenet og investere i helsepersonell.

Over mange år har det vært en massiv overføring av ansvar fra sykehuset til kommunene uten at kommunehelsetjenesten har blitt styrka skikkelig. Kommunene har gått fra å drive omsorg til å skulle ta hånd om pasienter som kommer rett fra operasjonsbordet, kreftpasienter i aktiv behandling og mennesker med alvorlig psykisk sykdom. Men kommunene har ikke blitt rusta til å ta imot pasienter i det tempoet sykehusene vil.

Kommuner som ikke klarer å ta imot pasientene sykehuset ser seg ferdig med, får dagbøter. Men det løser ikke problemene. Kommunene klarer ikke å ta imot nok utskrivningsklare pasienter. Dermed er man i en situasjon der noen er på sykehus fordi det ikke finnes tilbud til dem i kommunen, mens andre står i kø fordi det ikke finnes ledig kapasitet på sykehuset.

Hver eneste helsekrone må brukes på nettopp helsetjenesten og de ansatte, ikke til privat berikelse. Veksten i kommersielle aktører uthuler det offentlige helsetilbudet og bruker helseressursene på overbehandling.

For at de kommersielle skal kunne drive med den profitten de ønsker å få, skyver de de ansatte i den retningen som er mest økonomisk lønnsomt. Den største og mest lønnsomme kundegruppa for kommersielle aktører i helsetjenesten er friske, økonomisk sterke mennesker. Dette fører til at det drives fram en økt «etterspørsel» av lavt prioriterte og unødvendige undersøkelser og behandlinger. For å oppnå dette er de avhengige av det samme fagpersonellet og yrkesgruppene som også de offentlige helsetjenestene trenger. Fagpersonellet er den knappeste ressursen i helsetjenesten. I dag ser man at tilbudet av unødvendige helseundersøkelser og inngrep i det kommersielle bare øker. Dette skjer samtidig som det offentlige helsevesenet mangler ansatte til å sikre nødvendige tjenester til befolkningen. Forslagsstillerne mener at man ikke kan forvalte et felt som skal ivareta liv og helse, på denne måten.

Penger som bevilges til kommersielle aktører, bør heller brukes til å ruste opp sykehusene og til å holde på ansatte som forlater sykehusene på grunn av høy arbeidsbelastning.

Når kommersielle får penger gjennom «oppdrag» fra det offentlige, skapes det større rom for at de vokser. Samtidig tilbyr de private tjenester til folk som kan betale for dette. Denne måten å bruke fellesskapets midler på skaper større problemer for fellesskapet. Penger som egentlig er ment til helsetilbud for folk, blir bevilga til kommersielle aktører istedenfor, noe som skaper grobunn for et todelt helsevesen.

De siste årene har man sett en enorm vekst i mengden private helseforsikringer. Sykehusutvalget har tidligere advart mot at private helseforsikringer kan gi en mer forbrukerstyrt etterspørsel etter spesialisthelsetjenester, heller enn medisinsk begrunnede henvisninger. Private helseforsikringer bidrar med andre ord negativt

til å få ned helsekøene. Det fører til at allerede knappe ressurser blir bundet opp til dem som kan betale for undersøkelser som ikke er nødvendige, heller enn de som trenger det mest. At flere tegner private helseforsikringer, er et uttrykk for at folk føler de trenger en ekstra sikkerhet for å få tilgang til helsetjenestene. Det er alvorlig og på sikt kan det bidra til å svekke oppslutninga om det offentlig finansierte helsevesenet.

Framveksten av private helseforsikringer og kommersielle aktører skaper et todelt helsevesen, der det blir et skille mellom helsetilbudet basert på innbyggernes økonomiske ressurser. Samtidig blir det offentlige tilbudet svekka og lidende av personell- og pengemangel.

Det som trengs, er et sterkt offentlig helsevesen der alle er sikra helsehjelp. Fellesskapets midler bør brukes på å ruste opp bemanningen, styrke helsevesenet og ikke minst sørge for bedre arbeidsplasser for menneskene som jobber i sykehusene. Et sterkere fagmiljø i sykehusene, økt bemanning og mindre fragmenterte tjenester vil bidra til økt stabilitet for både brukere, ansatte og helseforetaket.

Den samlede gjelden for norske helseforetak var i 2024 svimlende 62,5 mrd. kroner. For sykehusene betyr dette enorme renteutgifter, og bare i 2025 skal sykehusene betale nærmere 3,3 mrd. kroner i renter og avdrag til statskassen. Disse midlene må tas fra driftsbudsjettene, som igjen vil ha store konsekvenser for hvilke helsetilbud sykehusene kan tilby, de ansattes arbeidsforhold og, ikke minst, pasientene. Når man framover vil se flere store byggeprosjekter bli ferdigstilt, forventes det at renter og avdrag på lån vil øke ytterligere fra 2026.

Løsningen på lange helsekøer er ikke å åpne for flere kommersielle aktører. Løsningen er å styrke vår felles velferd og sikre at alle har lik rett på helsehjelp, uavhengig av geografiske og sosioøkonomiske forhold. Det er behov for tiltak som raskt kan øke bemanningen, og slik få ned helsekøer og hindre frafall av ansatte i helsesektoren.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g:

1. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en plan for hvordan pasienter som blir regnet som utskrivningsklare på sykehusene, kan ivaretas med et tilbud, for å frigjøre kapasitet for pasienter som venter i kø.
2. Stortinget ber regjeringen innføre tiltak for å redusere bruken av helseforsikringer og sikre at statlig eide selskaper og offentlig sektor ikke tilbyr helseforsikring som en del av lønnsgodter til sine ansatte.
3. Stortinget ber regjeringen innføre strakstiltak for å kompensere sykehusene for økende renteutgifter.
4. Stortinget ber regjeringen om at helseprofesjonene styrkes på sykehusene, og at helsebyråkratiet reduseres sammen med kontroll- og ledernivåene.
5. Stortinget ber regjeringen om en opptrappingsplan for offentlige helsetjenester, der kjøp fra kommersielle aktører trappes ned i takt med minst en tilsvarende oppbygging av tilbud på offentlige sykehus.

8. april 2025

Seher Aydar

Mímir Kristjánsson

Marie Sneve Martinussen

