

# Ap og Høyre i helsepolitikk

- Både Høyre og Arbeiderpartiet utgjør en trussel mot vår offentlige helsetjeneste.
- Skillelinjene i norsk helsepolitikk går mellom en selvbestaltet politisk-byråkratisk elite og oss som må se pasienter og pårørende i øynene.

Gjennom åtte år med Ap-styre er mye blitt verre i helsetjenesten. At kvaliteten fortsatt er god, skyldes helsearbeiderne, ikke rammevilkårene:

## Risikerer reprimande

Hjemmesykepleie bygger på skjematisk vedtak, ikke på helsepersonellens vurdering av pasientens skiftende behov. Partiene gir hverandre skylden for «stoppeklokkeomsorgen», men den til grunnliggende vedtaksomsorgen bygger på tverrpolitisk enighet. En sykepleier som går ut over «vedtaket» og gjør det som er faglig riktig, risikerer reprimande.

Samhandlingsreformen har ført spillet om pasientene til nye høyder.

**Kommuner og sykehus har fått skjerpede våpen i kampen for å dytte regningen over på motparten. Konsekvensene er brutale utskrivninger og pasienter som ikke blir innlagt til tross for at de trenger det.**

## Motparter

Organiseringen av sykehus som konserner får avdelingene til å se hverandre som økonomiske motparter i stedet for å samarbeide. Økonomiske styringsmål blir viktigere enn god behandling.

**Ledere med faglig autoritet tilsidesettes til fordel for ledere som forteller det som er forventet fra nivået over.**

Stykkprisbetalingen for pasienter i sykehus fører til prioritering av lønnsomme pasienter fremfor dem som trenger det, irrelevante mål for «effektivitet» og økt tidsbruk på kreativ diagnosesetting



**Marie Aakre,** sykepleier, St.Olavs Hospital.



**Torgeir Bruun Wyller,** professor, Oslo universitetssykehus

Talspersoner for Helsetjenesteaksjonen.

## VALG 2013

og andre bortkastede aktiviteter. I kommuner og sykehus ser vi byråkrati i vill vekst kombinert med mistillit til fagmiljøenes evne til å ivareta kvalitet og effektivitet.

## Mer av det samme

Forleden la Høyre frem sin helsepolitikk. Her forskrives mer av det samme – bare med mer privat innslag. Ikke ett ord om konsernorganiseringen. Ingenting om vedtaksomsorgen.

Null om samhandlingsreformens svarteperspill. Ikke noe om systemet med betaling per diagnose. Tyst om håndteringen av mislykte gigantfusjoner som Vestre Viken, Sykehuset Innlandet og Oslo universitetssykehus.

## Privat plass

Hva er Høyres løsning? Jo, hvis sykehuset ikke gir time innen en viss tid, må det kjøpe privat plass.

**Forslaget kan nok være til hjelp for enkelte pasienter, men**



**KONKURRENTER:** Statsminister Jens Stoltenberg og Høyres statsminister

avslører samtidig en tro på at dårlig offentlig tilbud skyldes udugelighet i sykehuset.

Men når det offentlige tilbudet kommer for sent eller mangler, er det som regel fordi fagmiljøet er blitt skadet av politiske og byråkratiske påfunn og trange budsjetter. Hvis de må betale til private, vil de bli ytterligere svekket.

## Trikser med datoer

Allerede i dag trikser sykehusene med datoer. Høyres forslag vil føre til mer av det samme: Mer press fra sykehusbyråkratiet på fagmiljøene for å trikse og prioritere pasienter som kan bli dyre, og mer kontrollbyråkrati fra sentralt hold.

Helsekøer er uverdige. Men det største problemet i Arbeiderpartiets helsetjeneste er likevel ikke

køer. Det har ikke Høyre skjønt.

**De mest skadelidende står ikke i kø, de innlegges til øyeblikkelig hjelp i psykiatriske, ortopediske eller indremedisinske avdelinger med akutt, alvorlig sykdom, eller bor hjemme med hjemmesykepleie.**

Skamferte tjenester fører til lengre køer. Men viktigere: Det fører til overfylte sykehuskorridorer, brutale utskrivninger av alvorlig syke og døende, flere døgnsving på operasjon av et smertefullt lårhalsbrudd, og hjemmesykepleiere som må løpe enda forttere.

## Kreftpasienter i kø

For disse pasientene finnes ikke private alternativer. Om du har hjertesvikt komplisert av lungebetennelse, brukket lårhals eller

# tisk tospann



rkandidat Erna Solberg i TV2-studio i Oslo.

Foto: FRODE HANSEN

akutt forverring av en kronisk psykose står det ingen private aktører klare. Da er behovet for komplekst og sammensatt til at du er attraktiv på det private helsemarkedet.

Om noen absolutt ikke skulle stå i kø, måtte det være pasienter med kreft eller mistanke om kreft.

Men heller ikke her finnes private alternativer.

**Moderne kreftbehandling med kirurgi, cellegift og stråling er høyspesialisert, og vanligvis bare tilgjengelig i et komplett offentlig sykehus.**

Sykehjemskøene fjernes på nærmest mirakuløst vis av vedtaksomsorgen: ved å unnlate å gi vedtak om sykehjemsplass til flere enn det er plass til, så er det ingen kø. Og vedtakskontorenes viktigste

lojalitet blir ofte til budsjettet. Men Arbeiderpartiets vedtaksomsorg vil Høyre ikke rokke ved.

## Tverrpolitisk enighet

Uheldige helsepolitiske beslutninger de siste 20 år er fattet med bred tverrpolitisk enighet. Den ene sidens reform er sømløst videreført av den andre, og de viktigste allierte har vært Høyre og Arbeiderpartiet.

Begge utgjør en trussel mot vår felles solidariske offentlige helsetjeneste.

Slik kommer det fortsatt til å være. Skillelinjene i norsk helsepolitikk går ikke mellom de store partiene, men mellom en selvbestaltet politisk-byråkratisk elite og oss som må se pasienter og pårørende i øynene.