

God helse til alle – uansett hvem du er og hvor du bor

Psykiske og fysiske helseplager er rammer ulikt. De med minst ressurser har størst sannsynlighet for sykdom og plager. Foreldres inntekt og utdanning bør ikke være avgjørende for om barn får et friskt, langt og lykkelig liv. For Arbeiderpartiet er det grunnleggende urettferdig. Økende forskjeller i helse må møtes med en sterk felles helsetjeneste for alle, uansett hvem de er og hvor de bor.

Psykisk helse for barn og unge

Forskjeller skaper psykiske helseplager. Når barn opplever å falle utenfor, fordi foreldrene ikke har tid eller råd, skapes grobunn for uro og usikkerhet. Stadig flere av våre unge sier de opplever angst og depresjon. Hver fjerde student sier at han eller hun sliter psykisk. Kravene om å prestere på skolen og sosialt kan bli for mye. Tidlig innsats nytter, og ofte er det ikke mange timer med hjelp fra fagfolk som skal til. Det må lages gode tilbud der unge bor, og de må slippe å vente lenge.

Arbeiderpartiet:

- vil satse på lavterskel psykisk helsetilbud i kommunene for å forebygge psykiske problemer
- vil utvikle et digitalt helsetilbud som når alle unge, med mulighet for konsultasjoner på mobil og nett
- vil at fastlegen skal være gratis frem til fylte 18 år
- vil styrke skolehelsetjenesten, og sørge for at helsesykepleier kan henvise til BUP
- vil at behandling i offentlig psykisk helsevern skal være uten egenandel for unge opp til 25 år
- vil satse på studenters psykiske helse, og at de skal få fastlege i studiekommunen

Et mer rettferdig tannhelsetilbud

Blant arbeidsledige oppgir én av fire at de har et behov for tannlegebehandling som de ikke har råd til å få utført. Også mange uføre og studenter sier de ikke har gått til tannlegen fordi de har dårlig råd. Arbeiderpartiet vil ha en gradvis utvidelse av den offentlige tannhelsetjenesten. Vi vil skjerme grupper med spesielle diagnoser, svak økonomi og dårlig tannhelse.

Arbeiderpartiet:

- vil styrke det forebyggende arbeidet for god folketannhelse
- vil utvide den offentlige tannhelsen for unge voksne
- vil styrke og forenkle ordningene for refusjon gjennom folketrygden til diagnoser som gir dårlig tannhelse, for eksempel de som har overlevd kreft
- vil bedre ordningene for dem som ikke har råd til nødvendig tannhelsebehandling.

Helse i hele landet

Folk skal ha et godt og likeverdig helsetilbud uavhengig av hvor de bor i landet. Det er vanskelig å rekruttere personell som utdannes i de store byene til distriktet. Samtidig blir akuttmedisinen en salderingspost i stadig strammere sykehusbudsjetter. I utkantstrøk blir det flere eldre fremover, likevel er det her man mest merker kuttene i ambulansetilbudet og rekrutteringsproblemene for relevant helsepersonell.

45 **Arbeiderpartiet:**

- 46 • vil ruste opp akuttmedisinen, og satse på gode akuttmedisinske samarbeid mellom stat og
- 47 kommune
- 48 • vil ha flere desentraliserte utdanninger og gode rekrutteringsordninger for helsepersonell i
- 49 distriktskommunene

50 **En løsning på fastlegekrisen**

51 Fastlegen er ofte folks første møte med helsetjenesten. De sitter med et enormt ansvar for vår
52 felles helse. Mange fastleger har lange arbeidsdager og oppgavene deres blir flere og flere.
53 Nyutdannede leger sier rett ut at de er motvillig til å gå inn en slik jobbhverdag. Halvparten av
54 landets kommuner sliter med rekrutteringen, og i femti kommuner er det allerede fastlegemangel.
55 Fastlegeordningen brukes av alle, men mest av de med høy alder og de som har få ressurser. Å
56 redde fastlegeordningen er avgjørende for å sikre god helse til alle.

57
58 **Arbeiderpartiet:**

- 59 • vil få opp antallet fastleger i rekrutteringsordninger, som ALIS-Nord og ALIS-Vest
- 60 • vil øke antallet turnusstillinger, såkalte LIS1-stillinger
- 61 • vil styrke fastlegenes kompetanse på ivaretagelse av kreftoverleverer

62 **Kamp mot en todelt helsetjeneste**

63 Det skal være lik tilgang på helsetjenester og medisiner uavhengig av hvem du er. Arbeiderpartiet
64 har troverdighet i helsepolitikken, fordi vi deler folks bekymring om at lommeboka ikke skal
65 avgjøre hva slags hjelp folk får. Innenfor kreftbehandling ser vi stadig flere eksempler på at folk
66 ikke får behandling fordi sykehusene ikke har råd.

67
68 For Arbeiderpartiet er det et mål at flere skal få tilgang til den fremste kreftbehandlingen i den
69 offentlige helsetjenesten. Flere skal overleve. Flere skal leve lenge etterpå. Den store økningen i
70 antall krefttilfeller i årene som kommer skal møtes med nødvendig kapasitet og kompetanse.
71 Norske pasienter skal ha tilgang til ny, sikker, virkningsfull og kostnadseffektiv
72 legemiddelbehandling. Dessverre har vi sett en motsatt utvikling de senere årene, der stadig flere
73 pasienter forteller om at de har fått avslag på behandling i de offentlige sykehusene. Flere forteller
74 at de i behandlingsforløpet sitt blir fortalt at de kan få medisinen i private sykehus, hvis de betaler
75 selv.

76
77 Sykehusene har over flere år vært utsatt for en kronisk underfinansiering. Derfor lovet
78 Arbeiderpartiet 3 milliarder mer til sykehusene hvert år denne stortingsperioden. Det er penger
79 som kan brukes til behandling med legemidler, og det er penger som kan brukes til å bygge opp
80 mer strålekapasitet raskere. Det er penger som kan gi bedre oppfølging av de som skal takle
81 senskader etter kreftbehandlingen.

82
83 Mange er avhengig av transport til og fra behandling. Pasienter som bor langt unna
84 behandlingstilbud sliter med rigide pasientreisestrukturer, som ikke vektlegger den mest effektive
85 reiseveien. I tillegg er mange pasienter og pårørende avhengig av bil for å komme seg til
86 sykehusene, men parkering ved sykehusene kan koste svært mye.

87
88 **Arbeiderpartiet:**

- 89 • vil forhindre en todeling av helsetjenesten

- vil satse på IKT-systemer som sikrer at nye teknikker og medikamenter er tilgjengelige i den offentlige helsetjenesten
- vil få ned ventetiden på godkjenning av nye legemidler i helsesektoren
- vil legge til rette for at persontilpasset medisin blir tilgjengelig for alle i vår felles helsetjeneste
- vil ha offentlighet om legemiddelpriser som en hovedregel, og åpenhet om prioriteringer i helsetjenesten
- vil ha større fleksibilitet i Pasientreiser
- vil vurdere ordninger for rimeligere parkering ved offentlige sykehus

Psykisk helse og rus

Under denne regjeringen har det vært stadige nedskjæringer i døgnkapasiteten i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TBS). Disse pasientene er ofte de svakeste i samfunnet. Innføringen av «Fritt behandlingsvalg» har fratatt sykehusene kontroll over sitt eget tilbud i rus og psykiatri. Sykehusene har nå mindre mulighet til å sikre at kvaliteten i det private behandlingstilbudet er godt nok. Pårørende til folk med alvorlig psykiske plager eller ruslidelser har selv behov for hjelp og støtte.

Arbeiderpartiet:

- er sterkt kritisk til nedtrapping i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for kommunene gis kapasitet og mulighet til å ivareta pasienter
- vil investere i barne- og ungdomspsykiatrien for å få ned ventetiden
- vil sikre fleksibilitet for unge i barne- og ungdomspsykiatrien, slik at de ikke faller gjennom i overgangen til voksenpsykiatri
- vil at pårørende til rus- og psykiatripasienter skal få nødvendig oppfølging av helsepersonell til å støtte pasienten i sin behandling
- vil styrke frivillige organisasjoner som jobber med psykisk helse

Demokratisering av helseforetakene

I flere deler av landet opplever folk effektene av en stram sykehusøkonomi. Det kuttet i psykiatri, i rehabilitering, i akuttmedisin og i fødetilbud. Mange mener at helseforetaket er hovedproblemet. Men den dårlige økonomien skyldes en kronisk underfinansiering fra høyreregjeringen, noe som ville vært en utfordring selv uten helseforetak. Med våre budsjetter ville sykehusene hatt 1,65 milliarder mer enn det de fikk med denne regjeringen.

Vi har stor forståelse for frustrasjonen folk føler. Arbeiderpartiet mener fortsatt at statlig eierskap av sykehusene, basert på sterk regional styring, er en god modell. Fram mot valget i 2021 bør vi jobbe for et program som kan videreutvikle helseforetaksmodellen i retning av tydeligere politisk styring og økt samarbeid med kommunene. Da må vi lytte til våre ordførere, til tillitsvalgte i helsetjenesten og til pasient- og brukerorganisasjonene. Så lenge vi er i opposisjon må vår viktigste oppgave være å synliggjøre og kjempe mot de kuttene som kommer i regjeringens helsebudsjetter.

Vi må sørge for økt politisk styring av sykehusene og at sykehusene samhandler bedre med kommunene. Den faglige og teknologiske utviklingen går raskt. Samtidig som sykehusene kan behandle stadig flere pasienter som før ikke kunne behandles, så vil stadig flere få sin behandling i sin hjemkommune eller hjemme. Det krever at kommunene og deres helsetjeneste settes i stand

135 til å håndtere disse oppgavene. Det krever en sterkere kommuneøkonomi. Og det krever at
136 kommunene får innflytelse på helseforetakenes prioriteringer.

137
138 Vi er mot høyreregjeringens privatiseringsreform «Fritt behandlingsvalg», som bidrar til å bygge
139 opp en kommersiell helsesektor, på bekostning av de offentlige sykehusene. Sykehusene må ta til
140 takke med stadige kutt i driftsbudsjettene. Det går utover pasientene i distriktet, for «Fritt
141 behandlingsvalg»-aktørene etablerer seg primært på Østlandet. Det går utover de med dårlig råd
142 og kompliserte sykdommer, for disse aktørene kan velge å behandle de pasientgrupper de finner
143 interessante, gjerne de mest lønnsomme. Sykehusene og deres fagfolk bør ikke tvinges til å kjøpe
144 tjenester fra kommersielle aktører på bekostning av tilbudet til de pasientene som trenger det
145 mest.

146
147 **Arbeiderpartiet:**

- 148 • vil forbedre helseforetaksmodellen og bygge videre på en statlig eierskap av sykehusene,
149 basert på sterk regional styring
- 150 • vil avvikle ordningen med nøytral merverdiavgift i helseforetakene
- 151 • vil sørge for økt politisk styring av sykehusene og at sykehusene samhandler bedre med
152 primærhelsetjenesten
- 153 • vil etablere en hovedregel om at alle norske sykehus skal ha stedlig ledelse: en plassjef
154 som har vide fullmakter til å lede sitt ansvarsområde
- 155 • vil ha en systematisk utvikling av gode ledere i helsetjenesten
- 156 • vil avvikle privatiseringsreformen «Fritt behandlingsvalg» og bruke ressursene på tiltak vi
157 vet reduserer ventetid og bidrar til behandling av flere pasienter