



Arbeiderpartiet

2021
PROGRAM

DEBATTHEFTE #2 PROGRAMDEBATT 2021

Trygghet for helse, uavhengig av adresse og lommebok

Trygghet for arbeid og helse – debatt om løsninger på nye utfordringer

Norge og verden er satt på en stor prøve. Koronapandemien og effekten av smitteverntiltakene gir store, nye utfordringer over hele verden.

Arbeiderpartiet vil at du skal være trygg i Norge – for helse, arbeid og velferd, uansett hvor du bor eller hva du tjener. Norge skal bygges opp igjen etter covid-19. Vi vil skape nye jobber og at folk skal være trygge på jobb. Klimaproblemene forsvinner ikke selv om vi nå bruker mye krefter på håndtering av korona. Vi skal kutte utslipp på en måte som er rettferdig, og som skaper nye jobber.

Årets programdebatt blir annerledes enn planlagt. Gjenoppbygging av arbeidsmarkedet og økonomien etter krisen blir nå en helt sentral del av Arbeiderpartiets politikktutvikling. Krisen viser oss at et sterkt, offentlig helsevesen er kritisk. Skal vi lykkes med å skape trygghet i Norge for arbeid og helse må vi løfte de områdene i programmet. I tillegg til dette skaper koronakrisen et press på offentlige finanser som også må gjøre seg gjeldene i programmet. Vi må prioritere, skyve til side enkelte satsinger for å skape rom for nye.

Vi sender ut tre debathefter i årets programdebatt – Arbeid, Helse og Rettferdig klimapolitikk. Dette er tema som er viktige for Arbeiderpartiet, og som blir sentrale i tiden som kommer.



Hovedbudskap

Psykiske og fysiske helseplager er rammer ulikt. De med minst ressurser har størst sannsynlighet for sykdom og plager. 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. Arbeiderpartiet har troverdighet i helsepolitikken, fordi vi deler folks bekymring om at lommeboka ikke skal avgjøre hva slags hjelp folk får.

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.

Hovedmål for Arbeiderpartiets helsepolitikk er en likeverdig helse- og omsorgstjeneste, uavhengig av lommebok og hvor du bor. Vi skal ha:

- En faglig helse- og omsorgstjeneste, der kompetente fagfolk leder an i utviklingen
- En helse- og omsorgstjeneste som er dimensjonert for kriser, og klar for et økende antall eldre og flere med kroniske sykdommer
- En innovativ og helse- og omsorgstjeneste som raskt tar i bruk nye metoder og teknologi.

Vi opplever en pandemi nå som vil prege helsetjenesten fremover. Det er et stort press på sykehusene. Sykehjemmene og resten av den kommunale helsetjenesten vil lenge ha store ekstrabelastninger som en følge av epidemien. Mange pasienter kjenner presset i helsetjenesten på kroppen fordi planlagt undersøkelse og/eller behandling har blitt utsatt.

Temaer til diskusjon

FOLKEHELSE

Kamp mot økte forskjeller er en viktig sak for Arbeiderpartiet. Velferdsgoder deles gjerne inn i overføringer og tjenester. Det er en debatt om hvorvidt det ene eller det andre er best egnet til å motvirke sosial ulikhet. Rene kontantoverføringer slår tydelig ut, særlig for de med dårligst råd. Likevel er det klart at gratis eller subsidierte offentlige tjenester utgjør en betydelig andel av husholdningenes samlede «kjøpekraft».

Innenfor psykisk og fysisk helse er det en skjevfordeling av helseplager i befolkningen. De med minst ressurser har større sannsynlighet for sykdom og plager. Særlig urimelig er det for barn og unge. Det er intuitivt urettferdig hvis foreldrenes sosioøkonomiske status eller hvor de bor blir avgjørende for om barn får et friskt, langt og lykkelig liv. Det er opp til 13 års forskjell i levealder mellom den nederste inntektsprosenten og den høyeste inntektsprosenten i Norge. Forskjellene i forventet levealder etter utdanningsnivå har økt siden 1960-tallet.

Slike forskjeller kan ikke avhjelpes med informasjonskampanjer. Det hjelper lite å motivere folk til å trene og spise sunt, hvis de ikke har tid eller råd. Overvekt/fedme og ikke-smittsomme sykdommer utgjør den største sykdomsbyrden i befolkningen, og det følger en tydelig sosial gradient. Forskningen viser at det er de brede, strukturelle folkehelsetiltakene som virker mest utjevne på helseforskjeller. Et likere samfunn er jevnt over et friskere samfunn.

Spørsmål til diskusjon

- Hvordan kan vi redusere sosiale helseforskjeller, særlig blant barn og unge?
- Bør vi prioritere kontantytelser eller velferdstjenester, eller begge deler?
- Bør vi regulere industrien i større grad for å skape bedre betingelser for helsefremmende og sunne valg?

PRIVATISERING

Høyreregjeringen har i sin regjeringstid innført ordninger som skal gjøre det enklere å velge et privat tilbud, ved hjelp av stykkprisfinansiering, der pengene følger borgeren, som så velger en offentlig eller privat tjenestetilbyder. Gjennom at det generelle velstandsnivået i befolkningen har økt, har også betalingsviljen for tjenester økt. Det har vært en kraftig økning i private helseforsikringer, over 600 000 har nå privat helseforsikring. Da høyreregjeringen tok over makten i 2013 var tallet 380 000.

Spørsmål til diskusjon

- Hvordan sikrer vi at offentlige helse- og omsorgstjenester fortsatt er folks førstevalg og hvordan forhindrer vi en todeling av helsetjenesten?
- Hvordan skal vår helsepolitikk gi mer reell valgfrihet enn høyreregjeringens?

SENTRALISERING

Folk forventer å få velferdstjenester nær der de bor. I helsepolitikken handler sentralisering ofte om lokalisering av, og tilbudet i, landets sykehus. Sentralisering kan medføre at liv går tapt, fordi reiseveien blir lang og minuttene teller. Manglende sentralisering kan også medføre at liv går tapt, fordi små og utrente fagmiljøer gjør mer feil, og sliter med å rekruttere. Styring på lokalt nivå, gjennom kommunene, gir geografisk variasjon i helse -og omsorgstjenestene. Nasjonal styring kan gi et likere tilbud rundt om i landet, men kanskje ikke tilpasset unike lokale forhold.

Det er stort sett trygt å føde i Norge, selv om avstanden kan være lang. Akutte hendelser er vanskeligere å planlegge for enn fødsler. Derfor er det viktig at disse kan tas hånd om der det skjer før videre overføring. Antallet ambulanseoppdrag har økt mye, uten at kapasiteten har økt tilsvarende. Utstyret og kompetansen i bilene varierer også mye rundt i landet. I Nord-Norge har det vært en særlig utfordring at flyambulansetjenesten ikke leverer tilfredsstillende beredskap.

Spørsmål til diskusjon

- Når er nærhet er viktigst, og når er behov for større fagmiljø og rekrutteringsmuligheter viktigst?
- Er det noen helse- og omsorgstjenester som bør flyttes til et nasjonalt nivå, eller noen som bør flyttes til kommunalt nivå?





ELDREOMSORG OG AKTIV ALDRING

Det skal være trygt å bli gammel i hele Norge. Vi må bygge en eldreomsorg som er tilpasset morgendagens eldre. Arbeiderpartiets hovedmål i velferden er like muligheter og trygghet for at fellesskapet stiller opp. Aldringen i befolkningen gir en markant økning i antallet mennesker med demens og med flere ulike ikke-smittsomme sykdommer samtidig. Dette vil medføre mer behandling av pasienter med kompliserte sykdomsbilder på sykehusene og i kommunehelsetjenesten. Det trengs en satsning på demensomsorg og samhandling mellom sykehus og primærhelsetjeneste rundt eldre multisyke, sammen med forebygging som gir aldersvennlig samfunn.

Veksten i utgiftene til pleie- og omsorgstjenester ventes å tilta etter 2030, når andelen over 80 år tar seg markant opp. I dag er det to personer i arbeidsfør alder (16–66 år) per person utenfor denne aldersgruppen. Tallet vil synke til under 1,6 i 2060, og 1 til 1 i noen distriktskommuner. Andelen mennesker med demens forventes å dobles de neste 20 år.

Spørsmål til diskusjon

- Hvilke grep bør vi ta for å gjøre eldreomsorgen bærekraftig i fremtiden?
- Hva mener du er de tre viktigste sakene for å skape en god eldreomsorg?
- Hva vil være viktig for at du skal kunne ha en aktiv, trygg og god alderdom? Hvilke forventninger har du til det offentlige tilbud?

RUS

Arbeiderpartiets Landsmøte har vedtatt at dagens sanksjoner mot rusbruk bør erstattes av alternative reaksjoner som tar som utgangspunkt at rusmiddelavhengighet er et helseproblem som må møtes med helsehjelp. For å få dette bedre til vil vi endre reaksjonene mot narkotika til eget bruk. Arbeiderpartiet holder fast ved at all narkotikabruk skal være forbudt.

Høreregjeringen satte ned et utvalg som skulle se på ruspolitikken. Rusreformutvalget leverte rett før nyttår NOU 2019:26. Utvalget foreslår konkrete løsninger til realisering av en rusreform. Utvalgets flertall foreslår at politiet ikke lenger skal straffeforfølge bruk, erverv og besittelse av narkotika til eget bruk, altså doser under visse terskelverdier. Det foreslås at all befatning med enhver form for narkotika fortsatt skal være ulovlig – og at politiet fortsatt skal kunne avdekke, beslaglegge og destruere narkotika selv om det er til eget bruk.

Rusreformutvalgets NOU er på høring, og innen 2021 skal helseministeren ha fremmet sitt forslag til rusreform. Dersom utvalgets forslag blir vedtatt vil det påvirke rusomsorgen lokalt.

Spørsmål til diskusjon

- Hvordan skal Arbeiderpartiets ruspolitikk se ut?
- Hva skal til for at helsetjenesten og kommunene skal kunne gi et best mulig tilbud til rusavhengige, og deres pårørende?

PSYKISK HELSE

Blant ungdom er det en målbar økning i psykiske helseplager og psykiske lidelser. Noe kan tilskrives åpenhet, mindre stigma og at flere fanges opp. Men økningen er nok også reell. Psykiske lidelser og plager er ifølge NAV en hovedgrunn til sykefravær og det er ifølge ungdommene selv en årsak til frafall i videregående. Andel uføre som total andel av befolkningen har vært relativt stabil over tid, mens andelen unge under 30 år på uføretrygd eller som mottar arbeidsavklaringspenger har økt fra 3,4 prosent i 2000 til 5,1 prosent i 2017. Andelen unge på uføre fortsetter å øke. For unge dominerer diagnoser knyttet til psykiske lidelser.

Det er ikke bare unge som har psykiske helseplager, også voksne trenger et bedre tilbud enn i dag. Hjelpetilbudet for psykisk helse har vært en hovedprioritet for høreregjeringen, men kapasiteten er fortsatt på langt nær stor nok til å ta av for behovet.

Spørsmål til diskusjon

- Hvordan skaper vi et bedre tilbud med lavere ventetid til unge og voksne med psykiske lidelser, og hvilken rolle har helsetjenesten i dette?
- Hvordan kan helsevesenet organiseres på en annen måte enn i dag for å gi et bedre tilbud til unge og voksne med psykiske lidelser?
- Er det noen type tilbud til unge og voksne med psykiske lidelser som i større grad bør benyttes enn i dag, eller helt nye tilbud som bør gis?

BEREDSKAP

Corona-epidemien har vist at norsk helseberedskap ikke var klar til å møte det mest sannsynlige beredskapsscenarioet til Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, en pandemi. En pandemi kan ramme oss hardt også i fremtiden. For å være forberedt i fremtiden må vi vurdere en rekke ting. Det kan være å satse på mer nasjonal legemiddelproduksjon, beredskapsproduksjon og lagring av smittevernutstyr, finne grep som sikrer mulighet for rask kapasitetsøkning i sykehusene, og hvordan bedre smittevernberedskap utenfor helseinstitusjonene, blant annet.

Spørsmål til diskusjon

- Hvordan vi skal vi bedre vår helseberedskap for pandemier og katastrofer?

TILLITSREFORM

Arbeiderpartiets samfunnsmodell bygger på visjonen om en offentlig sektor for alle som er avhengig av den når de trenger, for alle som jobber der. Det har over tid blitt rapportert om økt byråkrati i hele offentlig sektor. Rapporterings- og dokumentasjonskrav gjelder også for helsesektoren. Dette systemet har negative konsekvenser for både pasienter og ansatte. Vi skal sikre oss at brukere og pasienter får de tjenestene de har rett på, og at det er god kvalitet i disse, men vi må se på nye måter å organisere styringen av helsevesenet på, til det bedre for de som skal benytte tjenestene og de som jobber der. Arbeiderpartiet vil bytte ut mål- og resultatstyring, også kalt New Public Management, med en tillitsreform. En styring av helsesektoren som er bygget på nærhet til brukerne, større rom for faglig skjønn, mindre rapportering, blant annet.

Spørsmål til diskusjon

- Hvordan bør en tillitsreform for helsesektoren se ut? Hva må en slik tillitsreform inneholde for å sikre et godt tilbud til alle brukere og pasienter, og gode arbeidsforhold for alle ansatte?



Hvordan kan dere bruke dette heftet?

Dette er en spesiell vår, og det gjør at partiarbeidet også blir spesielt. Vi kan ikke møtes til medlemsmøter, debatt og samråd sånn som vi pleier. Vi håper allikevel at flest mulig av partiets medlemmer og andre som vil være med å påvirke politikken vår vil delta i debatten om løsningene på framtidens store utfordringer.

Dette heftet kan dere bruke på ulike måter:

- Dere kan legge opp til diskusjon om spørsmålene på videomøter eller på e-post i lokallaget, og vedta uttalelser og innspill som sendes inn.
- På MittArbeiderparti vil vi legge ut forslag på innledere som kan stille på videomøter om de ulike temaene som er til debatt.
- Dere kan løfte spørsmål dere ønsker å diskutere fra heftene til debatt på egne facebook-sider.
- På hvert av temaene vil vi også sette opp webinarer, der dere kan lytte til våre fremste politikere og andre interessante innledere, og stille spørsmål underveis. Datoplan for dette vil dere finne i MittArbeiderparti.
- På MittArbeiderparti vil dere også finne videosnutter og annet skoleringsmaterieell til det enkelte tema
- Hvert enkelt medlem kan også gå inn og lese heftene på MittArbeiderparti, og besvare spørsmålene i skjema som dere finner under hvert tema.
- Vi håper at mange av dere også vil løfte disse og andre spørsmål i innspillsmøter og samtaler med lokale organisasjoner, fagforeninger og berørte aktører, slik at vi får flest mulig gode ideer og innspill inn til programkomiteen. Send gjerne heftet til lokale aktører og be om innspill, eller inviter dem til et innspillsmøte på video.

Husk forslagsfristen 10. juni!

Alle forslag og tilbakemeldinger på debattheftet sendes til program@arbeiderpartiet.no

[illegible]

