

## ➤ FRA PRESIDENTEN

I valgkampen må vi utfordre politikerne på om de fortsatt vil ha en sterk offentlig finansiert helsetjeneste.

# Valg og forventninger

2017 er valgår – ikke bare i Legeforeningen, men også til Stortinget. Regjeringen Solberg har sittet i fire år og ruster seg for valgkamp. Legeforeningen skal gjøre sitt for at helsepolitikk blir et viktig tema.

Mange vil hevde at nettopp helsepolitikken var en viktig årsak til at landet fikk et regjeringsskifte ved forrige korsvei. De to store partiene overbød seg selv på bevilgninger til sykehus, men disse løftene har vist seg å være vanskelig å holde. I statsbudsjett etter statsbudsjett har økningene i helsebudsjettet vært mindre enn lovet i valgkampen. De siste ti årene har investeringene i helsesektoren falt, og det er store etterslep både i nybygg og vedlikehold. Når vi spør befolkningen, svarer de at de ønsker å prioritere helse, men i høstens budsjettforhandlinger var det helsebudsjettet som ble taperen. I valgkampen må vi utfordre politikerne på om de fortsatt vil ha en sterk offentlig finansiert helsetjeneste. Folk må ha tillit til at de får god behandling om de blir alvorlig syke. Hvis ikke kjøper de seg den sikkerheten. Da blir det lommeboka som rår.

Samtidig er det viktig å huske at vi har vært gjennom en eventyrlig periode i norsk økonomi. Det siste tiåret med skyhøye oljepriser vil nok stå igjen som en gullalder som har gitt oss muligheten til å bygge et godt velferdssamfunn. Norge vil ikke kunne bruke oljepenger på samme måte i framtida. Da må vi jobbe smart og ha gode verktøy for prioritering. Helsetjenesten er det området som har effektivisert mest gjennom denne gullalderen, ifølge produktivitetskommissjonen. Sykehusdirektør Nils Kvernmo understreker dette, og retter en advarende pekefinger til myndighetene om at strikken nå er på bristepunktet.

Så hva skal til? Involvering og medbestemmelse! Vi ønsker bedre journalsystemer for å jobbe mer effektivt. Vi ønsker merkantil støtte på avdelingene, slik at legene kan bruke mer tid på pasientene. Vi ønsker dialogmeldinger slik at samarbeidet mellom kommunehelsetjenesten og sykehusene går lettere. Vi ønsker bedre kompetanse i kommunehelsetjenesten, for å gi avanserte og gode helsetjenester nær der folk bor. Men det oppnår vi ikke ved at politikerne gjør ostehøvelbeskjæring av helsebudsjettet. Ostehøvelmekanismen fører til adhoc-løsninger. Politikerne må velge langsiktige prioriteringer som hjelper oss å jobbe smartere.

Akademikerstreiken viste at det er stor uro i sykehusene. Gapet mellom ambisjoner og ressurser gir utslag som truer forsvarligheten; kritiske røster blir brysomme arbeidstakere, leger skriver ikke overtid og ventelister flyttes på. Helsepersonell kvier seg for å varsle, og sykehusene har umoden pasientsikkerhetskultur. Evaluering blant ledere i sykehus viser at foretaksreformen har skapt lange beslutningslinjer. Ledere som står nær pasientbehandlingen opplever at de har stort ansvar, men lite myndighet.

Utviklingen i innen medisinen går raskt. Forventningene til helsetjenesten vil ikke bli mindre i framtiden, verken fra pasientene, politikerne eller helsepersonellet. Da blir det viktig at vi har god maktfordeling, slik at store prioriteringer tas på nasjonalt nivå og faglige beslutninger kan tas nær pasientbehandlingen. Fornuftige investeringer i dag, vil gi gevinster i fremtiden.



**Marit Hermansen**  
marit.hermansen@legeforeningen.no  
president