

Aftenposten. lørdag 16.mai 1992

Trygghet, helse og omsorg

Av statsminister Gro Harlem Brundtland

Trygghet for helse og omsorg er en av de viktigste verdiene vi må ta vare på i vårt samfunn. På dette område står vi overfor en utvikling som åpner nye muligheter, men som også stiller krav til vår evne og vilje til å sikre en slik trygghet for alle.

Den medisinske utviklingen har vært og vil være i rivende utvikling. Nye diagnostiske og terapeutiske framskritt gir nye muligheter på stadig nye områder. Sykdom og lidelser vi tidligere sto maktesløse overfor, kan forebygges, lindres eller helbredes. Dette krever nye ressurser. På den annen side ser vi at lidelser som tidligere var ressurskrevende, kan avhjelpes med enklere midler, takket være ny teknikk. Dessuten krever sykdommer som kroniske lidelser, psykiatriske lidelser og slitasje-sykdommer, også stor oppmerksomhet. Det er på disse områdene køene er størst og ventetiden lengst. Den siste oversikten viser at ventelistene reduseres.

Det er flere som går en mangeårig pensjonisttilværelse i møte, eldre som daglig beviser sannheten i uttrykket "det gror ikke mose på rullende steiner". Eldre mennesker har mye å gi; pensjonist-tiden skal være preget av aktivitet. Men vi har også et økende antall eldre som har behov for pleie og omsorg, noe som stiller nye krav til vår eldreomsorg. Satsingen på åpen omsorg har vært riktig, men det blir i årene framover flere som også trenger institusjonstilbud. Derfor trenger vi flere sykehjemsplasser eller andre botilbud med døgn-tilbud.

Det er skjedd en rivende utvikling både i vårt helsevesen og i eldreomsorgen de siste ti-tyve årene. Ansvaret for det meste av sykehustilbudene er desentralisert til fylkene, mens kommunene har fått ansvar for eldreomsorgen,

primærhelsetjenesten og omsorgen for de psykisk utviklingshemmede. Disse reformene har bidratt til en positiv utvikling, de har utløst flere lokale krefter og betydd et bedre, samlet tilbud. Det har skjedd en nødvendig og viktig effektivisering og strukturendring som har bidratt til at vi nå behandler langt flere pasienter og gir langt flere eldre pleie og omsorg enn tidligere.

Det har samtidig vært nødvendig å bruke økte ressurser. Tallet på ansatte i helse- og sosialtjenesten er mer enn femdoblet på de siste 30 årene, fra 44.000 til 237.000.

På våre sykehus behandles det i dag flere pasienter og flere lidelser enn noen gang tidligere. Likevel ser vi at det enkelte steder er store problemer, både innen sykehussektoren og i eldreomsorgen. Derfor har Regjeringen nå foreslått å bevilge ytterligere 300 millioner kroner til sykehusene. Sammen med de 150 millionene til ventelistepasientene som ble bevilget like før årsskiftet, er de statlige bevilgningene til sykehussektoren økt med 450 millioner i tillegg til den regulære veksten som er lagt inn i fylkeskommunenes inntekter. Dessuten har vi foreslått å bevilge 100 millioner ekstra til kommunene for å styrke eldreomsorgen. I går la Regjeringen fram forslaget om bygging av nytt Rikshospital, som vil innebære en ytterligere styrking av vårt samlede helsetilbud.

Det er gjort mye de siste årene for å effektivisere det enkelte sykehus, og med gode resultater. Men det vil fortsatt være nødvendig å se på strukturen og oppgavefordelingen mellom sykehusene, for å sikre et best mulig samlet tilbud. Hvis vi skal nyttiggjøre oss de mulighetene som åpner seg for stadig mer avansert behandling, er det på flere områder nødvendig å konsentrere innsatsen. Vi arbeider også med styrings- og finansieringssystemene, slik at vi får mest mulig og best behandling ut av våre samlede ressurser.

Da nye og dels ressurskrevende behandlingsmuligheter åpnet seg, oppsto det en politisk drakamp om utviklingen framover. Mange ønsket å åpne for et langt sterkere innslag av

private tilbud i vårt helsevesen. Hvis denne linjen hadde vunnet frem, kunne vi fått et to-delt helsevesen hvor det ikke var behovene, men betalingsevnen som styrte tilbudene, slik vi ser i mange andre land. Det ville ha svekket viktige verdier i vårt land. Helsevesenet og eldreomsorgen skal være et felles ansvar. Det er bare slik vi kan sikre kvalitet og de tilbudene vi trenger for at trygghet for helse og omsorg skal gjelde alle.