

Vårt Land, lørdag 16. januar 1993

Helse, omsorg og trygghet

Av statsminister Gro Harlem Brundtland

Tryggheten som godt utbygde helsetjenester og nødvendige omsorgstilbud gir, er blant de viktigste bærebjelkene i vårt velferdssamfunn. Helsetjenesten behandler flere pasienter enn noen gang og flere lidelser kan leges enn tidligere. Omsorgstilbudene for eldre og funksjonshemmede er mer omfattende og bedre utbygd enn før. Men det er samtidig for mange som må vente for lenge på behandling ved sykehusene. Det er fortsatt eldre og funksjonshemmede som ikke får den pleie og omsorg de trenger. Og utviklingen reiser nye krav til helse- og omsorgstjenestene, om økt kapasitet og større kvalitet. Skal vi ta vare på tryggheten for likeverdige helse- og omsorgstjenester, må vi utvikle tilbudene gjennom et offentlig styrt helsevesen. Vi må velge solidaritetsalternativet framfor markedsalternativet, særlig på dette området.

På 80-tallet var det politisk drakamp om den videre utvikling av helse- og omsorgstilbudene. Nye behandlingsmuligheter ble brukt som argument for å åpne opp for privatisering og mulighet for å kjøpe seg fram i køen. Den ideologiske kampen førte til at vi bevarte samfunnsansvaret og likeverdet på dette viktige området. Selv i USA tar nå toneangivende helseøkonomer til orde for offentlige, solidariske ordninger.

Vi har et helsevesen som minst er på høyde med andre lands. Det er få land hvor tilgangen til helse- og omsorgstjenester er bedre fordelt enn i Norge. Fordi vi har et sterkt offentlig ansvar for tilbudene på disse områdene, er det behovene som bestemmer tilbudet, uavhengig av hva man selv kan betale for. Køer og problemer blir hos oss ikke skjult bak forskjeller i folks evne til å betale for seg.

Det siste tiåret er det skjedd både en utbygging og en forbedring i helse- og omsorgstilbudene. Det er 50 prosent flere leger, 70 prosent flere i hjemmesykepleien og 10 prosent flere samlet sett, som arbeider i den offentlige helsetjenesten i dag enn for ti år siden. Vi brukte 35 prosent mer på det offentlige helsevesenet i 1990 enn i 1980, regnet i faste priser. Vi betaler det aller meste av utgiftene til helsevesenet over skatteseddelen, hele 95 prosent. Det er langt mer enn i andre land; vi har altså lavere egenandeler i vårt helsevesen enn det som er vanlig i andre land.

I tillegg til nødvendigheten av å kutte ned på sykehusenes ventelister og styrke omsorgstilbudene til eldre og funksjonshemmede, er det to forhold som skaper nye behov i helsevesenet. For det første skaper den medisinske og teknologiske utvikling stadig nye behandlingsmuligheter og åpner muligheter for å behandle flere lidelser. Dette krever nytt og ofte kostbart utstyr og stiller nye krav til kompetanse og spesialisering. Det andre er økningen i antall eldre over 80 år, som utløser større behov for helsetjenester, men framfor alt flere boliger med heldøgns omsorg. Gjærevollutvalget som har vurdert behovene i eldreomsorgen, forteller at vi må øke bevilgningen med 5 milliarder dette tiåret, bare for å opprettholde dagens nivå innen eldreomsorgen.

Disse perspektivene viser hvor viktig det er å beholde en sterk offentlig styring med utvikling på dette sentrale området. Det har alltid vært private innslag i norsk helsevesen, fra privatlegen til ulike ideelle organisasjoner, som har bygd opp og drevet viktige tilbud. Men de private innslagene har i all hovedsak ikke vært kommersielle, men en del av kommunenes, fylkenes og staten samlede tilbud, og finansiert gjennom tilskudd fra vår felleskasse. Det er dette som gir mulighet for å prioritere slik at de viktigste behovene dekkes, og slik at vi sikrer alle tilgang til tjenestene, uavhengig både av økonomi og bosted. De nye og voksende behovene, gjør dette enda viktigere i årene framover.

Vi må fortsatt bygge på et desentralisert ansvar for helse- og omsorgstjenestene, der kommuner og fylker spiller en

sentral rolle. De siste årene har de gjennomført en betydelig effektivisering, spesielt ved sykehusene, hvor det nå behandles flere pasienter og er lavere utgifter enn for få år siden. Det nytter å få mer igjen for pengene.

"Ventelistegarantien" skal sikre rask behandling av de alvorligste lidelsene. Vi må stadig også forbedre finansierings-ordningene slik at de støtter opp under de prioriteringer som er gjort gjennom "ventelistegarantien". Vi må få en bedre arbeidsdeling mellom sykehusene. Jo mer spesialiserte behandlingsmulighetene blir, jo viktigere er det å fordele oppgavene til de som kan utføre dem best. Selv om fylkeskommunen har ansvaret for sykehusstilbudene, kan vi ikke la fylkesgrensene bli et stengsel for den best mulige og raskest mulige behandling. Slik utviklingen innen medisinen har vært, er kvaliteten innenfor sykehusdøra viktigere enn avstanden til sykehuset.

Vi står overfor store utfordringer i arbeidet med å sikre helse- og omsorgstilbudene. Skal vi sikre tryggheten for disse viktige tjenestene, må vi fortsatt ta et felles ansvar for utviklingen, både innen helsevesenet og omsorgen for våre eldre og funksjonshemmede.