

# Liv og helse



Å investere i befolkningens helse er lønnsomt - både for individet, samfunnet og økonomien.



**Helsepartiet**  
Verdighet, omsorg og respekt

**Helsepartiet stiller til valg på grunnlag av prinsipprogrammet og stortingsvalgprogrammet. Politikk som allerede er vedtatt i prinsipprogrammet er i stor grad utelatt fra dette stortingsvalgprogrammet. Programmene bør derfor leses i sammenheng.**

### **Klementinaksjon**

Det var utrolig hyggelig å dele ut klemmer og klementiner til beboere, ansatte og besøkende på Oslo sykehjem.

Fra venstre: styremedlem Helsepartiet Akershus Gursimran Tiwana, stortingskandidat i Oslo Henning Økland, Helsepartiets leder Lise Askvik, nestleder Lene Sundfær Haug og stortingskandidat Akershus Elin Krüger.

### **Helsepartiets stortingsprogram 2017 - 2021 ble vedtatt på landsmøtet i Oslo 21. mai 2017.**

Det bygger på partiets hovedsaker som ble vedtatt på årsmøtet 8. februar 2017.

Programkomiteens leder: Lene Sundfær Haug

Design og layout: Ragnhild Løvvold



[post@helsepartiet.no](mailto:post@helsepartiet.no)

[www.helsepartiet.no](http://www.helsepartiet.no)

# Innhold

## Kapittel 1

### Innledning

Menneskeverdet er ukrenkelig, også i praksis	4
Europas friskeste befolkning i et menneskevennlig samfunn	5
Helsepartiets hovedsaker kort fortalt	7
Helsepartiets mål	8
Sammendrag av Helsepartiets prinsippprogram	9
Hvorfor trenger Norge Helsepartiet?	10
Mytene om helse og omsorg	11
Hvor skal vi få pengene fra?	14

## Kapittel 2

### Liv og helse

Ryddigere lovgivning	16
IT er en nøkkel	16
Beslutningsforum og prioritering til folkets beste	16
Sømløst samarbeid i helsetjenestene	17
Gode sykehus til folk i hele landet	17
Sykepleierne - navet i helsetjenesten	18
Helsesøstre	19
Helsefagarbeidere, hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og ufaglærte i helse- og omsorgsyrker	19
En moderne fastlegeordning	20
Hjemmeomsorg	20
Bedre tilgang på BPA, brukerstyrt personlig assistanse	20
Sykehjem i verdensklasse	21
Gode boliger for mennesker med spesielle behov	21
Fysioterapi for langtidssyke, kronikere og mennesker med store funksjonsnedsettelse	22
En smilende tannhelse	22
Multiresistente bakterier og behandlinger i utlandet	22
Helsepartiet løfter noen pasientgrupper	24
ME-syke	24
Stoffskiftesykdommer	24
MS - multipel sklerose	25
Nakke- og kjeveskadde	26
Zoonoser	26
Lymfødem	26
Kroniske sår	27
Alternativ behandling	27

## Kapittel 3

### Ungdom og helse

28

## Kapittel 4

### Pårørendepolitikk

30

## Kapittel 5

### Barnevern

Gode behandling av barnevernsaker	32
Omsorgsfull maktovertagelse	32
Støtte til fosterbarn og fosterforeldre	32
Forbrytelser mot barn	33
Syke barn og barnevern	33

## Kapittel 6

### NAV og velferden

Velferd og sikkerhet	34
Arbeidsledig	34
Sosialhjelp	35
Arbeidsavklaringspenger	36
Bedre ivaretagelse av mennesker som mottar stønad	36
Uføretrygd	38
Pleiepenger	38
Barnepassasje	39
Barnetrygd	39
Kontantstøtte	39
Partnerskapet	39
Offentlige pensjoner	40
Sentralisering	40
Bostøtte	40
Særfradrag for store sykdomsutgifter	41
Frikort	41

## Kapittel 7

### Politiet - trygghet gir god helse

42

## Kapittel 8

### Skole og utdanning

Skolen i det gode samfunnet	44
Helsepartiets mål for skolen	44
Virkemidler	46
Sosiale problemer	46
Psykisk helse	47
Lese, skrive og regne	47
Leksehjelp	48
Skolebibliotek	48
Svømmehaller	48
Helserettigheter for unge under opplæring	48
Mobbeløftet	49
"Ditt skolevalg"	49
Høyere krav til elevene	50
Barnehage	50

## Kapittel 9

### Et blikk på miljøpolitikk

52

## Kapittel 10

### Kultur i et helseperspektiv

Kultur er et nasjonalt anliggende	54
Helseforebygging	54
Helsepartiets hovedsaker i kulturpolitikken	56

## Kapittel 11

### Bedre rettssikkerhet for befolkningen

Hovedpunkter	58
Forbedring av fri rettshjelpordning	58
Utsatte grupper	59

# 1

## Innledning

# Menneskeverdet er ukrenkelig, også i praksis

**Norge forpliktet seg til den internasjonale menneskerettserklæringen allerede i 1948. Den har vært bærende for utviklingen av verdiene i det norske samfunnet og for mye av den etikk både staten, forvaltningen og folket har båret med seg. At menneskeverdet er vår fremste verdi ligger godt forankret.**

Etter innføringen av foretaksmodellen 1.1.2002 ser vi en gradvis dreining vekk fra menneskeverdet og over til økonomi, fordi målstyringen forankrer sine mål i økonomiske størrelser og ikke i vanskelig målbare verdier som helse, forebygging, livskvalitet og omsorg. Innen helse-sektorene kneler menneskeverdet under vekten av en, ironisk nok, stadig mer kraftfull økonomi. Istedenfor å la våre økte ressurser gå til å styrke individene og innbyggerne, har vi knepet inn på de tjenestene som skal støtte og styrke befolkningen. Det er ikke slik at folks behov for helsetjenester minker selv om tilbudet strammes inn. Det eneste som forsvinner er menneskeverdet.

### Helsesektoren - en sparesektor

De siste årenes to prioriteringsrapporter er et utslag av under- og feilfinansiering av helsetjenestene; fordi helsesektoren er blitt en sparesektor bites hestene ved krybben. Behovet for retningslinjer øker. Det verken skal eller bør være påkrevet å sette svake grupper opp mot hverandre fordi vi som samfunn prioriterer blant annet 1000 milliarder til vei de neste 12 årene, fremfor å sikre helsesektoren. Vi har nok til alle, med en bedre organisering, systemkutt og noe økt finansiering.

### Menneskeverdet er ukrenkelig

Helsepartiet går til valg på at menneskeverdet er ukrenkelig, også i praksis. Eldre og barn, syke og friske, funksjonsnedsatte, rusavhengige, smertepasienter og kreftpasienter -og alle andre mennesker- er like mye verd. Innbyggerne betaler skatt etter evne, og disse innbetalingene er knyttet opp til en samfunnskontrakt om at vi skal få hjelp etter behov. Etter foretaksreformen ser vi en forsøksvis nedskalering av statens gjenyttelser, spesielt innen eldreomsorgen og der kreftspredningspasienter i

dag ikke får immunterapi når tilsvarende pasientgrupper i nesten alle andre europeiske land får det.

### NÅ ER DET NOK!

Helsepartiet godtar ikke at denne utviklingen fortsetter. Våre systemer og økonomi er til for mennesket, det er ikke mennesket som er til for system og økonomi. Og det finnes bedre løsninger.

Helsepartiet er partiet for alle som mener at økonomi skal være et virkemiddel, og ikke selve målet med driften av våre helsetjenester. Vi går til valg på et offentlig finansiert helsevesen, men tjenesten må for vår del gjerne være utført av ideelle, offentlige, private eller utenlandske aktører - så lenge pasientene får god behandling av høy kvalitet. Vi må investere i helsesektoren og tilbudet til pasientene. Ingen offentlig investering vil kaste mer av seg enn disse.

I dag er tjenestetilgangen minsket i flere ledd, men ikke etterspørselen. Dette er en svært dyr, lidelsesfull og krenkende måte å drifte helsevesenet, og store deler av offentlig sektor, på. Men det finnes håp og bedre løsninger! Helsepartiet har reelle visjoner, løsninger og gjennomførbare nyordninger som i større grad enn i dag vil styrke befolkningens helse, arbeidsevne, livskvalitet og ivaretagelse.

### Menneskelig omsorg

Alle trender peker mot et helsevesen der automatisering, roboter og kunstig intelligens vil får en større rolle. All teknologi som vil kunne styrke innbyggernes helse ønskes velkommen, men ingenting kan erstatte den menneskelige omsorg, nærhet og empati. Derfor må disse styrkes, også mens vi tar til oss teknologiske nyvinninger.

Menneskeverdet er vår fremste verdi og skal aldri underlegges økonomi.

# Europas friskeste befolkning i et menneskevennlig samfunn

Vårt prinsippprogram dreier seg hovedsakelig om hvordan vi skal få Europas beste helsetjeneste. Norge har fortsatt en svært god økonomi og en liten befolkning, og har derfor alle forutsetninger til å lykkes. Men Helsepartiet har enda høyere ambisjoner; vi vil også ha Europas friskeste befolkning!

Målet er å ligge i verdenstoppen i folkehelse. Forebygging, helsefremmende tiltak, livskvalitet og gode helsetjenester er nøkkelord. Opplevelsen av lykke, å være verdsatt, å bli sett og bli regnet som verdifull, henger i stor grad også sammen med egen helse. Et trygt og inkluderende samfunn der alle innbyggerne har muligheter til å skape seg et godt liv, og leve som de selv ønsker, er helsebringende.

## New Public Management (NPM)

New Public Management (NPM), med resultat- og målstyring i offentlig sektor, er et menneskefiendtlig styringsystem å jobbe under, og det er vondt å være avhengig av. Modellen er basert på mistillit overfor både ansatte og innbyggerne. Mange tellbare størrelser kontrolleres, måles og telles, for at misbruk, overforbruk, ineffektivitet og illojalitet skal avdekkes. Innbyggerne opplever for ofte at de må slåss mot et system av navnløse byråkrater som ikke tar ansvar for å hjelpe, men heller for å avslå eller henvise til noen andre.

Den kvasi-bedriftsøkonomiske tankegangen som er underliggende i NPM er svært lite hensiktsmessig i offentlig sektor. Alt som skal måles må kunne telles, og dette er, ved siden av den innebygde mistilliten, et av de største problemene med resultat- og målstyringen. Penger kan telles, men ekte kvalitet er vanskelig å telle. Ekte kvalitet kan handle om forebygging: forbrytelser som ikke ble begått, dårlige karakterer som eleven ikke fikk, elevene som ikke ble mobbet, potensielt alvorlige sykdommer som ble avverget og så videre. Du kan telle hvor mange vedtak en saksbehandler i NAV fatter, men du kan ikke telle hvor gode de er for dem som trenger hjelp. Til tross for alle målinger faller ofte det viktigste ut, fordi det som virkelig teller, ikke kan telles. Det viktigste, altså kvaliteten, måles

ikke godt nok. Vi teller hvor mange behandlinger som er utført på et sykehus, men oppfølgingen av resultatene for pasientene, er mangelfulle.

Til tross for all rapporteringen som svært mange ansatte i offentlig sektor er frustrerte over, mangler vi likevel viktig statistikk. Vi har ikke registre over hvor mange som behandles for selvmordsforsøk, hvor mange som lider av MS eller ALS, eller andre svært alvorlige sykdommer og lidelser. Denne listen kan fortsette i det uendelige. Grunnen til dette er blant annet altfor dårlige IT-systemer, både i helsetjenestene og i andre deler av offentlig sektor. Dernest at det meste som rapporteres, dreier seg om økonomi ved det enkelte tjenestestedet.

I kjølvannet av NPM-tankegangen synes det som om systemet har glemt at offentlig sektor primært ikke har til hensikt å tjene penger, de offentlige sykehusene er ikke kommersielle foretak. Prinsipper som LEON (laveste effektive omsorgsnivå) og NEON (nærmeste effektive omsorgsnivå) er et resultat av den samme kortsiktige kvasi-bedriftsøkonomiske tankegangen. Selv om det snakkes varmt om forebygging og rehabilitering i politikeres festtaler, følger det ofte ikke med ressurser.



Forebygging, rehabilitering og habilitering lønner seg ikke for den enkelte enhet, men det er dette deler av befolkningen trenger.

Forebygging kan ikke telles, habilitering kan heller ikke telles og det er vanskelig å tallfeste rehabilitering. Livskvalitet kan ikke måles og veies og den er vanskelig å gradere. I NPM-tankesettet vil forebygging aldri lønne seg. Det vil rett og slett ikke virke lønnsomt. Det er nærliggende å trekke paralleller til de tidligere kinesiske leger, som fikk betalt for å holde pasienter friske, men ikke når de ble syke.

Helsepartiet mener at vi må forlate disse prinsippene. Det betyr at vi må sette inn massiv innsats på forebygging til hele befolkningen. Trygghet er helsefremmende. Helsepartiet er spesielt opptatt av forebygging for barn og unge. Tidlig innsats er viktig både ved fysiske og psykiske helseproblemer.

For hvert menneske er helse en grunnstein i livet. Noen er født med god helse, andre med store utfordringer. Fellesskapets oppgave er å legge til rette slik at menneskeverdet for hvert enkelt menneske etterleveres. Forebygging gir mindre lidelse og sykdom hos innbyggerne, og vil samtidig spare samfunnet for unødig bruk av ressurser. Det handler om å starte helsefremmende prosesser, i alle ledd av kjeden, og folkehelsearbeid må gjelde hele befolkningen, ikke bare de friske.

Vi må legge til rette for helsefremmende tiltak, for ikke alle lidelser kan lindres med piller eller sykehustjenester. Hver og en av oss har kun ett liv og én helse til disposisjon, og den har vi alle rett til å verne om.

# Helsepartiets hovedsaker kort fortalt

## Liv og helse kommer først

Helsepartiets hovedmål er store systemforbedringer i helse- og omsorgstjenestene. Dette har vi skrevet om i vårt prinsippprogram som også bør leses. I dette stortingsprogrammet går vi mer inn på andre samfunnsområder og deler av offentlig sektor, med forbedringspotensiale.

## Bevare lokalsykehus med akuttkirurgi og fødeavdelinger i hele landet

Norge er et land med geografiske og værmessige utfordringer. Nedleggelsen av lokalsykehusene kan bety katastrofe for enkeltmennesker, og å legge ned akuttkirurgi og fødeavdelinger er praksis det samme som å legge ned akuttberedskaper.

## Rettsikkerhet

Helsepartiet vil sikre befolkningen rettsikkerhet i møte med offentlige myndigheter. Mange lover, regler og forskrifter blir i praksis og for ofte, ikke fulgt. Offentlige myndigheter begår dessverre stadig lovbrudd overfor innbyggerne. Innbyggernes rettsvern må derfor styrkes betraktelig. Helsepartiet vil ha et uavhengig menneskerettighetsombud som kan gå inn i enkeltsaker. Norge skal bli en A-nasjon i menneskerettigheter.

## Pasientskadeerstatning

Pasienter som blir skadet som en følge av feil behandling, eller manglende behandling, må sikres langt bedre muligheter for å få utbetalt erstatning enn i dag. Helsepartiet vil ha en bred gjennomgang og evaluering av pasientskadeordningen. Behovet for forbedringer er stort.

## Immunterapi og andre gjennombruddsbehandlinger

Helsepartiet vil sørge for at alvorlig syke mennesker får de beste medisinene og vil blant annet sikre at kreftsyke, og andre som trenger det, får moderne immunterapi.

## Beslutningsforum

Helsepartiet vil legge ned beslutningsforum, som er et udemokratisk og pasientfiendtlig organ, som mangler juridisk forankring og vedtak i Stortinget.

## Varslervern

Å varsle om kritikkverdige forhold er en stor belastning. Dette er godt dokumentert. Modige varslere blir for ofte utsatt for gjengjeldelse fra sine arbeidsgivere, og svært mange tør av den grunn ikke å varsle. Demokratiet er avhengig av varslerne, for innbyggerne og skattebetalerne må vite hva som skjer i systemene. Det vil trolig alltid være feil og mangler, men de skal ikke skjules eller dekkes til i offentlig sektor. Befolkningen, pressen og politikerne må vite hvordan det faktisk står til” på gulvet”. Derfor er varslere så viktige, og de må vernes om.

Helsepartiet går til valg på å fjerne lojalitetsplikten til alle ansatte i offentlig sektor. I mange tilfeller er denne endog i strid med ytringsfriheten og fundamentale demokratiske prinsipper. Gjengjeldelser mot varslere må få langt større konsekvenser for arbeidsgivere/oppdragsgivere. Helsepersonell, politi og selvstendig næringsdrivende er ikke beskyttet mot gjengjeldelse i henhold til varslerloven. Helsepartiet vil sikre juridisk beskyttelse for alle yrkesgrupper.

# Helsepartiets mål

# Norge skal ha Europas beste helsevesen

**Helsepolitikk er ikke en sak, men et mylder av ulike og viktige saker. Fra store strukturdebatter om sykehus, til timebestilling hos fastlegen. Fra fysisk aktivitet i skolen, til godkjenning av nye medisiner. Fra bemanning på sykehjem til legevakt i den minste bygd.**

Siden hastevedtaket om foretaksreformen i 2001 (skapt av Ap, vedtatt med støtte fra H og Frp) har norsk helsevesen strammet livreima i behandlingsleddene. Samtidig som veksten i helsedirektørstillinger er mer enn tjuedoblet. På grunn av denne innstramningen, «velter det nå ut» både over og under, for befolkningens behov for helse-tjenester forsvinner ikke; de manifesterer seg tvert imot i stadig flere lidende mennesker, fortvilede pårørende og dypt frustrerte helseansatte.

**Nå har vi fått nok av hodeløs sparing i pasientpleien og uvettig vekst i byråkrati og administrasjon!**



# Sammendrag av hovedpunktene fra Helsepartiets prinsippprogram

## Helsepartiet vil:

- innføre en ny styringsmodell i offentlig sektor med omfattende systemforbedringer
- fjerne foretaksmodellen i sykehusene
- sikre at ressursene anvendes til pasientbehandling. Målstyring, unødig kontroll og detaljstyring fremmer ikke gode tjenester
- legge ned de regionale helseforetakene
- styrke helseinstitusjonenes autonomi, dens lokale forankring, og det selvstendige ansvar for behandlingen
- innføre samordnede, regionale forvaltningsnivåer for primær- og spesialisthelsetjenestene
- erstatte New Public Management med tradisjonell skandinavisk, tillitsbasert ledelse i hele offentlig sektor; politi, skole, universiteter, forsvar, NAV m fl
- gjenreise menneskeverd og menneskerettigheter i helse- og omsorgstjenestene
- gjennomføre en nødvendig tillitsreform og en omstilling i byråkratiet
- fjerne lojalitetsplikt og innføre økt åpenhet om feil og mangler i tjenestene
- sikre at en felles IT-løsning for alle helseinstitusjoner raskt kommer på plass gjennom å anskaffe ferdig utprøvde og kvalitetssikrede løsninger
- prioritere helsesektoren høyere - bruke større andel av BNP på helse og omsorg
- erstatte innsatsstyrt finansiering med rammefinansiering
- sikre at nye og bedre behandlingsmetoder tas i bruk og utbres i helsetjenestene
- redusere ventetid og helsekøer
- sørge for en storsatsing på eldreomsorgen
- få en stor og reell satsing på rehabilitering og habilitering
- innføre åremål til de øverste stillingene i helsesektoren, også i byråkratiet
- innføre en nasjonal bemanningsnorm i omsorgstjenestene
- gjeninnføring av ulike støttepersonell ved helse- og omsorgsinstitusjonene
- styrke en desentralisert spesialisthelsetjeneste ved satsing på lokalsykehusene
- styrke det geriatriske tilbudet

**Å forebygge er å forhindre.  
Å forhindre noe kan vanskelig telles.  
New Public Management er til hinder for  
forebygging, rehabilitering og habilitering.**

(Sammendrag fra prinsipprogrammet forts.)

# Hvorfor trenger Norge Helsepartiet?

**Helsesektoren er grunnsteinen i velferdsstaten, men etter årtusenskiftet har utviklingen i helsevesenet vårt gått i feil retning. Ansvar for deler av helsesektoren er overlatt til økonomer i helseforetak, uten nødvendig faglig innsikt, og hardt pressede kommuner.**

Våre folkevalgte på Stortinget har langt på vei trukket seg ut av både debatt og kontroll. Ansvar for dette viktige området er forskjøvet fra våre folkevalgte til skjulte nettverk og byråkrater, som ikke står til ansvar overfor befolkningen ved valg. Dermed er også innbyggerne fratatt en reell mulighet for påvirkning. Skiftende regjeringer har vist at de hverken har vilje eller evne til forbedringer.

## Folkevalgt styring av helsetjenestene

Helsepartiet ønsker en helsedemokratisering. Innbyggerne skal ha reell innflytelse. Folkevalgt styring av helsetjenestene skal erstatte maktnettverkene. Vi ønsker å gjenreise et førsterangs helsevesen, og sikre god og effektiv organisering. Den norske sykehuskøen er en av Europas lengste. Vi har også den høyeste andelen uføre i yrkesaktiv alder (9,5% mellom 18 og 66 år), og mange pasienter kjemper en daglig kamp for å få nødvendig hjelp. Systemene fungerer tilsynelatende best nær makt og myndighet, men stadig dårligere utover i tjenestens ytre ledd, og ofte dårligst i siste ledd: der helsearbeideren møter pasienten. Dette må vi snu opp-ned på. Fordi helsetjenestens berettigelse er pasienten, det må fungere best nettopp her.

Helsesektoren er i dag styrt ved målstyring og økonomi, fremfor primært av pasientens medisinske behov. Innbyggere og pasienter vurderes i stor grad som utgifter eller inntekter. Helse- og omsorgstilbudet i Norge er nå av uakseptabel ujevn kvalitet.

## Uverdige forhold for våre eldre

Mange eldre lever under uverdige forhold i egne hjem og på institusjoner. Evnen til omsorg og ivaretagelse av de aller svakeste er en viktig indikator på kvaliteten i et

felleskap. De svakeste eldre utgjør ingen pressgruppe i samfunnet. Helsepartiet hever røsten på vegne av de mange som ikke har ressurser til det selv.

## Kutt og nedleggelser

Flere lokalsykehus trues av kutt og nedleggelser mens ambulansetjenestene bygges ned, i deler av vårt land med tidvis dårlig vær og stedvis store avstander. Mens tilbudet til pasientene kuttes, vokser byråkratiet. Rapporteringskrav opptar stadig mer tid for helsearbeiderne, og stjeler tid fra pasienten. Forskning viser at sykehusleger nå bruker under halvparten av tiden sin til pasientene, og for pleiere tyder studier på at kun omlag 35% av tiden går til pasient. Helsepartiet vil frigjøre tid fra system, til pasienten.

## Feilinformasjon

Våre helsemyndigheter har lenge feilinformert oss om et høyt norsk utgiftsnivå. Fra år 2002 er Norge et av OECD-landene som har økt helseutgiftene minst. Feilinformasjon har likevel lagt grunnlaget for kostbare reformer som ikke har kommet pasientene til gode. Foretaksreformen og Samhandlingsreformen har ikke virket etter hensikten; vi har verken fått bedre eller mer rettferdig fordelte helsetjenester. Etter iverksettelsen av Samhandlingsreformen har kronikere og eldre blitt kasterballer og svingdørspasienter. Rehabiliteringskapasiteten er sprengt i mange av landets kommuner. Til tross for at store samfunnsøkonomiske gevinster kan hentes ut ved en satsing på rehabilitering, både for enkeltmennesket og samfunnet, har tilbudet blitt bygget ned. Vi må satse på rehabilitering for å gi sykemeldte og uføretrygdede som ønsker det, muligheten til å komme tilbake til arbeidslivet, og for å gi syke, eldre og uføre et verdig liv i møte med hverdagens utfordringer.

# Mytene om helse og omsorg

Helsepartiet går til kamp mot seiglivede myter om helse- og omsorgstjenestene:

## Myte 1: Helse er et umettelig sluk

Helse er ikke et umettelig sluk. Befolkningens behov for helsetjenester er begrenset, om enn i stadig endring. Dersom behovet for investeringer i helse Norge synes "umettelig" er dette i stor grad et utslag av etterslep og tidligere, manglende vilje til å investere i folks liv og helse. Nederland hadde en av Europas lengste helsekøer. Ved økt og endret finansiering viste det seg selvsagt at køene forsvant når folk fikk nødvendig behandling. Det oppsto ikke spontant enorme mengder av KOLS, kreft eller kronikere. En viss økning i enkelte behandlinger var det, men i det store og det hele viste det seg at befolkningens sykdomsbyrde var uendret.

Å benytte helsetjenester er ikke så fristende at det er noe folk gjør dersom de ikke opplever et reelt behov. Folk blir friskere, ikke sykere, av gode helsetjenester. I Norge har frykten for overforbruk av helsetjenester vært stor. Det synes som om tanken har vært at «ved å begrense tilbudet kan vi redusere etterspørselen.» Dette er ikke tilfelle, det som skjer er at køene vokser og tilliten og tryggheten forsvinner. Utryggheten vises blant annet ved at stadig flere betaler for privat helseforsikring.

## Myte 2: Eldre vil bo hjemme så lenge som mulig

Det er usikkert hvilket grunnlag denne myten er basert på, men faktum er at politikere og helsebyråkrater stadig gjentar denne myten uten å vise til kilder eller undersøkelser som kan bekrefte påstanden. Helsepartiet ønsker å ettergå kildene for denne forestillingen. Det er selvsagt at alle mennesker vil bo hjemme i egen bolig dersom dette oppleves som trygt og forsvarlig. Når dette ikke er tilfelle er det behov for andre og differensierte boformer.

Helsepartiet mener at terskelen for å få sykehjems plass er altfor høy.

## Myte 3: Norge har verdens beste helsevesen

«Helsevesenet» består av svært mange ulike deler - som en storfamilie der de ulike familiemedlemmene er under en felles administrasjon. De ulike delene er i svært forskjellig forfatning. Noen deler av helsetjenesten har det ganske bra (bla. ledernivåer, byråkrati og adm). Andre deler er kuttet til beinet og lever på fattigkassa. Norge gjør det bra på en del, internasjonale parametere ved kartlegging av noen deler av helsetjenesten.

Vi har f. eks høy legetetthet - men justert for demografi og topografi er ikke tilgjengeligheten så god i Norge likevel. Tvert imot er tilgangen på spesialisthelsetjenester (sykehus) en av de aller dårligste i hele Europa. Norge har en av de lengste sykehuskøene, og ministerens skryt av kø-kutt viser seg at mer sannsynlig skyldes manipulering

## **Systemsviktene svekker helse Norge! Sånn behøver det ikke å være.**

med datasystemet DIPS - som får utredning av pasienter til å fremstå som behandling. I tillegg gjør Norge det svært dårlig i info og kommunikasjon mellom helseansatte, system og pasienter. Den dysfunksjonelle styringsmodellen Norge holder seg med taper våre helseansatte for motivasjon, mulighet og anledning til å gjøre den jobben de ønsker å utføre.

Systemsviktene svekker helse Norge! Sånn behøver det ikke å være.

### **Myte 4: Norge bruker nest mest på helse, etter USA**

Neida. Lenge levde myten om at Norge brukte nesten mest på helse i hele verden. Men da sammenlignet man Norges to budsjetter (både det for reelle helseutgifter og det påfølgende budsjettet for «sosiale kostnader») med kun det første budsjettet som ble rapportert inn fra de fleste andre OECD-land. De norske tallene var det heller ikke justert for parametere for ulike lønnsforhold, der norske lønninger ligger høyt for alle sektorer. Innen helse går et sted mellom 80 og 90% av helseutgiftene til lønninger. Volumet av reelle helsetjenester som gjenstår er faktisk svært lavt for Norge - ikke høyt!

Norge kommer ulikt ut etter som man regner utgifter per hode eller utgifter av BNP. OECD slo fast i rapport til helseministeren januar 2017 at Norge bruker mindre enn snittet i Vest-Europa på helse.

Sosialøkonomen Jens Stoltenberg bør ha kjent disse sammenhengende gjennom åtte rødgrønne år. De så ingen grunn til å rette opp i feilen, kanskje fordi den ga dem argumenter til å fortsette helsesparingen?

### **Myte 5: Alle pasientene er sårbare og må beskyttes**

Helsevesenet står midt i et paradigmeskifte og er nødt til å omstille seg til fremtidens pasienter: Fra de sårbare til de kunnskapsrike. Ved hjelp av ny teknologi og tilgang på all verdens informasjon, har mange pasienter satt seg i førersetet når det gjelder egen helse. De spør mer. De krever mer. De ønsker å være delaktige i valg som tas for og om dem. I kjølevannet av den kunnskapsrike pasientens fremmarsj har det oppstått to leire innad i helsevesenet: Kunnskapspessimisme, hvor økt kunnskap anses som besvær for pasienten, og kunnskapsoptimisme, hvor økt kunnskap anses som positivt og styrkende for pasienten. Uansett side, vil helsevesenet stadig møte mer bevisste pasienter. Helsepartiet ønsker å legge til rette for fremtidens pasienter med et helsevesen hvor brukermedvirkning og god, nyansert informasjon, anses som positivt. Alle pasienter er ikke sårbare; de har havnet i en sårbar situasjon. Økt kunnskap gir trygghet og pasienter vil bli bedre rustet til å ta gode helsevalg. Alle har rett til å bestemme over egen kropp.



Norge har 8000 milliarder i oljefondet, og statsbudsjettet for 2017 er på ca. 1300 milliarder.

# Hvor skal vi få pengene fra?

**Helsepartiet mener de helsetjenester vi har i dag er unødig kostbare for samfunnet som helhet. Å ha en av Europas lengste sykehuskøer er svært dyrt, både for enkeltmennesket og i form av sykepenger, i verste fall uføretrygd eller for tidlig død, som ubehandlede pasienter risikerer.**

## Helse -en investering

Helse er en lønnsom investering. Hvert år dør mellom 4500 og 5000 personer av skader ved norske sykehus. Ethvert dødsfall er et stort tap, både personlig, for samfunnet og for økonomien. Mange hardt pressede ansatte får ikke den tid, mulighet eller tilrettelegging de behøver, for en best mulig ivaretagelse av hver enkelt pasient. Manglende investeringer i utstyr og medikamenter forhindrer effektiv behandling og nødvendig pleie. Å sørge for bedre arbeidsforhold og redskaper til våre helseansatte, vil gi dem et bedre arbeidsmiljø. I tillegg til all lidelse, belastning og tap som ethvert dødsfall medfører for de pårørende, fører for tidlige dødsfall til store økonomiske tap for samfunnet. Å gi hver pasient den beste tilgjengelige behandling, så raskt som mulig, vil styrke og sikre både enkeltmennesket, pårørende, samfunnet og økonomien.

## Tallenes tale

Norge har 8000 milliarder i oljefondet, og statsbudsjettet for 2017 er på ca. 1300 milliarder. Vi er på mange måter verdens rikeste land. Helsepartiet mener at vi har råd til å bruke betydelig mer av BNP på helse. I dag ligger andelen på opp under 10 prosent. Vi vil øke denne til om lag 12 prosent. I tillegg vil Helsepartiet sørge for å bevilge penger til sårt nødvendige oppgraderinger av bygg, maskiner, behandlinger, med mer. Det er anslått at en fullstendig modernisering vil koste kun 200 milliarder. Til sammenligning er kostnadene ved nasjonal transportplan på 1000 milliarder kroner.

## Et mer effektivt system

Gjennom Helsepartiets modell til organisering og styring av helsetjenestene, med en sammenslåing av dagens to

nivåer til ett, basert på fremtidens 11 fylker, (blant annet utprøvd og funnet svært effektiv gjennom Valencia-modellen i Spania), vil helse-Norge spare store summer. Innsparingene ved nedleggelse av de regionale helseforetakene alene, er enorme. En samordnet administrasjon og mindre målstyring vil frigi mange tusen byråkrattstillinger. Tiden for en reell effektivisering og omlegging også innen denne sektoren er nå. Pengene trengs til grunnleggende helsetjenester, heller enn til unødig og ressurskrevende byråkrati.

Helsepartiet arbeider for en helsedemokratisering med mer folkelig innflytelse og færre nivåer med helsedirektører. Her ligger det også et innsparingspotensiale. Ved bedre systemer og organisering, vil også behovet for konsulentinnkjøp minske. Riksrevisjonen kritiserte senest 31. mars statlige utgifter på 12 milliarder kroner til konsulentinnkjøp. Helsesektoren må kutte kostnader i denne enden, ikke hos pasienten.

## Nærhet sparer kroner

Med et styrket helsetilbud der folk bor, kan vi bruke langt lavere summer til transport av pasienter. Spesielt gjelder dette våre nordligste fylker der avstandene er store og værforholdene barske.

## Samfunnsøkonomi

NPM er til hinder for et overordnet fokus på langsiktig samfunnsøkonomi fremfor mer kortsiktig bedriftsøkonomi. Det regnes ikke på alternative kostnader ved for eksempel at folk venter lenge på nødvendig behandling. Å vente på behandling kan også føre til ytterligere skader og unødvendig forverring av tilstanden, som kunne vært forhindre ved rask helsehjelp. Kostnadene blir synlige



**Med et styrket helsetilbud der folk bor, kan vi bruke langt lavere summer til transport av pasienter.**

Foto: Ole Sundfær Haug

på NAVs budsjetter istedenfor i helsebudsjettet. Dårlige helsetjenester belaster også pårørende i stor grad. Pårørende står for omlag halvparten av den samlede omsorgen (verdi 38 mrd kr ref Pårørendealliansen) og de deltar i kampen for å få helsehjelp og støtte. Mange pårørende blir selv sykmeldte og noen også uføretrygdede som en konsekvens. I en undersøkelse utført av Pårørendealliansen, svarer 74 % av pårørende at deres pårønderolle har hatt negativ effekt på egen helse. Tilsvarende tall for pårørende til pasienter/brukere med sammensatte vansker, er 81%. Vi mangler beregninger på hvor mye dette koster samfunnet. NPM og målstyring er nedfelt i Stortingets finansreglement av 2003, og er til hinder for å regne alternative kostnader og innsparinger. Dette er en svært viktig grunn til å fjerne NPM i offentlig sektor, slik Sverige vedtok i 2016. Det samme har skjedd i Skottland

i 2004 og prof. Cristopher Hood (Oxford University) som regnes som en av mennene bak NPM, var med å avskaffe det han selv innførte pga dokumentert uegnethet.

## **Oljefondet**

Helsepartiet ønsker alternative innretninger av Oljefondet, som vil gi avkastning både i form av økonomi og bedre tjenester til befolkningen. Investeringer i infrastruktur og miljøtiltak vil være aktuelle områder, og primært ønsker Helsepartiet å gå inn for investeringer i en økt tilgang til nødvendig helseinstitusjoner. Å investere i innbyggernes helse vil kaste av seg i form av en sterkere arbeidsstokk, høyere livskvalitet og et mer vitalt samfunn. I tillegg koster dårlige IT-systemer oss store ressurser i uegnede rutiner, vanskelig kommunikasjon, kompensende tiltak og all den opprydning dette krever.

# 2

## Liv og helse

**Helsepartiets prinsippprogram handler om hvordan Helsepartiet vi innføre en ny og bedre helsepolitikk som setter hensynet til befolkningen før hensynet til systemene selv. Prinsippprogrammet tar særlig opp den overordnede organisering av helse- og omsorgstjenestene, samt situasjonen til spesielt utsatte grupper som ofte har stort behov for helse- og omsorgstjenester. I dette kapitlet går vi inn på konkrete problemområder.**

### Ryddigere lovgivning i helsesektoren

Helsesektoren er tynget av et overlesset, uoversiktlig og ressurskrevende lov- og regelverk. Lover og regler brytes i stort omfang, og håndheves dessuten ulikt, noe som fører til at ansvar og tillit forvitres. Lovbruddene får få konsekvenser for dem som sitter med makten. Innbyggernes mulighet til å få sine rettigheter innfridd er i mange tilfeller begrenset. For ofte ser vi at det ikke handler om å ha rett, men å få rett.

### Helsepartiet vil:

- Ha et mer oversiktlig og pasientlojalt lovverk.
- Rydde opp i helselovgivningen og fjerne sovende lover, lovstridige regler, forskrifter og praksis.
- Gjennomgå og styrke helsetilsynsmyndighetene og innføre reelle sanksjonsmuligheter.
- Gjennomgå praksisen i, og organiseringen av, Norsk Pasientskade Erstatning (NPE), samt foreta nødvendige endringer for å styrke pasientenes rettsikkerhet i slike saker.

### IT er en nøkkel

Nivået på de mange, forskjellige IT-systemene som i dag eksisterer rundt omkring i helse-Norge bærer preg av manglende planlegging og oversikt. Ulike systemer som ikke kan kommunisere utgjør et betydelig problem både for helseansatte og for pasienter som risikerer for sen, feil eller ingen informasjonsutveksling, med de komplikasjoner det medfører. I følge den internasjonale klassifiseringsmodellen Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)

ligger Norge godt under 3 på en skala fra 0 til 7. Både Sverige og Danmark ligger på 5 og 6 ved deres sykehus. Dårlige IT-systemer utgjør en potensiell trussel for pasienters liv og helse - og en betydelig tilleggsbelastning for helseansatte som er hensatt til å arbeide med dårlig fungerende systemer. Norge har i dag antatt 50.000 ulike helseregistre med personopplysninger som lettere kommer på avveie i dagens kaos, enn det ville i et høykvalitets, samordnet, helhetlig system, slik som Epic eller tilsvarende.

### Beslutningsforum og prioriteringer til folkets beste

Beslutningsforum består av lederne for de fire helseforetakene. Disse fire direktørene utgjør en enorm maktfaktor i styringen av helsetjenesten. De ble av den rødgrønne regjeringen overlatt makten til å si ja eller nei til nye gjenombruddsmedikamenter og nye behandlingsmetoder. Denne makten forvalter de uten å ha vedtak i Stortinget, uten juridisk forankring, uten fagspesifikk kompetanse, uten pasientkontakt, uten åpne prosesser og uten klageadgang på vedtak. Derimot er de pålagt å spare, de har budsjettansvar og bonusavtaler. Den blå regjeringen har videreført denne innretningen som i praksis utelukkende legger vekt på pris når de avgjør hvilke medikamenter Norge «har råd til.» Når media konfronterer dem med vedtak som de facto fratår dødssyke pasienter muligheten til flere års god levetid, har leder Lars Vorland satt svake grupper opp mot hverandre og svart at hvis den ene pasientgruppen får hjelp, vil det gå ut over en annen.

**Helsepartiet vil ha flere, ikke færre sykehus. Lokalsykehusene skal ikke legges ned og de skal ha akuttkirurgi, barneavdelinger og fødeavdelinger. Helsepartiet vil ha flere sykehussenger. Pasienter med behov skal få ligge lengre på sykehus. Beleggsprosenten på norske sykehus skal senkes til 78 prosent.**

Norge er blant landene i OECD som bruker minst på medikamenter, og at de fire direktørene sitter farlig nær en inhabilitetssituasjon blir ikke problematisert av noen. Derfor gjør Helsepartiet det.

### **Helsepartiet vil:**

- Legge ned Beslutningsforum umiddelbart.
- Øke finansieringen til innkjøp av nye, virksomme behandlinger og medikamenter.
- At rammene om beslutningen om hvilke nye og godkjente medikamenter og behandlinger som skal benyttes i den norske helsetjenesten, skal foretas av de folkevalgte på Stortinget. De fagspesifikke avgjørelsene skal fagfolket ta, ikke politikere og ikke byråkratene.
- Avtaler om pris for innkjøp forhandles av profesjonelle, frittstående forhandlere – ikke av RHF-direktører med spåremål.
- Få slutt på den særnorske «ekstraforskningen» på medikamenter som allerede har fått internasjonal markedsføringsgodkjennelse.
- Norge bør ta initiativ til å opprette et felles-Nordisk forhandlingsutvalg, så forhandlingsstyrken og kompetansen øker.

### **Sømløst samarbeid i helsetjenestene**

Mange av helsetjenestene vil i fremtiden bli utført utenfor sykehusene, og flere sykehusbehandlinger blir polikliniske. Moderne utstyr og medisinske fremskritt har ført til at tidligere svært omfattende inngrep, eller store utredninger, nå kan utføres raskere, mer effektivt og skånsomt. Et av de viktigste punktene i Helsepartiets prinsippprogram er at spesialisthelsetjenestene og primærhelsetjenestene skal organiseres på samme forvaltningsnivå; samhandling vil dermed bli mye enklere enn i dag. Pasientene blir ikke lenger kasteballer mellom ulike, økonomiske nivåer. Det vil bli enklere å skreddersy og å organisere helse- og omsorgstjenestene rundt den enkelte pasient. En slik

modell vil kunne gi ekte samhandling, slik intensjonen var bak den feilslåtte samhandlingsreformen.

### **Gode sykehus til folk i hele landet**

Hvert år er om lag 1,5 til 2 millioner nordmenn innom et sykehus. Mange venter uakseptabelt lenge på nødvendig helsehjelp. Med en av Europas lengste køer inn i spesialisthelsetjenesten (sykehusene) ser vi at Norge har kuttet for mye i kapasiteten, med nedleggelse av halvparten av sykesengene på 25 år. I dag har vi drøyt 10.000 somatiske sykesenger til en befolkning på snart 5,3 millioner. Beleggsprosenten på rundt 93 prosent er godt over det internasjonale forsvarlighetskravet på 85 prosent. Snittet i OECD er 78 prosent. Norge har blant OECDs korteste gjennomsnittsliggetid og et økende antall reinnleggelser. Menneskefiendtlige insentiver har lagt til rette for denne utviklingen, fordi sykehusene på denne måten tjener mer penger på utskrivinger enn om de hadde latt pasientene bli på sykehus til de var utskrivningsklare. Når sykehusenes mål er mer rettet mot økonomi enn helse, er denne uheldige utviklingen en naturlig konsekvens. Argumenter om at «det er farlig å ligge på sykehus, så pasienten har det bedre hjemme» handler også om at det ikke er investert nødvendig i renhold, vedlikehold eller kvalitetsovervåkning. Slike innsparinger går ut over pasienter og helseansatte.

## **Bedriftsøkonomisk fokus og krangel om regninger er et alvorlig hinder for samhandling. Samhandlingsreformen bærer preg av å være en "mishandlingsreform".**

### **Helsepartiet vil:**

- Dimensjonere spesialisthelsetjenestens tilbud slik at den i større grad svarer til befolkningens behov. Etterspørselen eksploderer ikke ved økt tilbud, på samme måte som vi ser at befolkningens behov for helsehjelp ikke forsvinner selv om tilbudet er forminsket.
- Sikre tilgang på gode helsetjenester der folk bor. Lokalsykehusene skal styrkes, ikke stenges. Våre nordlige fylker har helt spesielle værutfordringer som hverken politikere eller økonomer kan rokke ved. De transportbegrensninger dette medfører må vi ta hensyn til. Fødsler i bil er stadig mer vanlig, med all tilleggsrisiko dette medfører. I tillegg bruker vi i dag enorme summer på frakt av pasienter over store avstander, som også utgjør en betydelig merbelastning for syke mennesker. Derfor må lokalsykehusene bestå, styrkes og gjøres til attraktive arbeidsplasser for fagfolk over hele landet.
- Sikre et tredje, fullverdig sykehus i Finnmark.
- Splitte opp Oslo Universitetssykehus som ble slått sammen gjennom en prosess av manglende forståelse, finansiering og fornuft. De fire autonome sykehusene skal være: Ullevål, Radiumhospitalet, Aker sykehus og Rikshospitalet.
- Ingen sykehus skal selges for å finansiere det utopiske gigantsykehuset på Gaustad.
- Investere i et renholdsvesen på våre sykehus som har grundighet, hygiene og velvære som sine fremste mål, med mindre press på effektivitet og pris som i dag.
- Sørge for at kvaliteten på sykehusmat tilsvarer det som serveres i våre fengsler. Helst bedre.
- Ventelistegarantien må sikres og oppfylles.
- Straffereaksjoner må inntreffe ved garantibrudd.
- Ventelistene skal være reelle og åpne for demokratisk innsyn. De skal ikke skjules eller manipuleres, men Helsepartiet vil tilnærmet fjerne helsekøene slik at dette blir et lite problem i fremtiden. (Se prinsippprogrammet).

### **Sykepleieren - navet i helsevesenet**

Uten en stab på godt over 110.000 sykepleiere vil helse-Norge knele. Sykepleiere utfører stadig flere og mer avanserte prosedyrer i tillegg til pleiefaglige arbeidsoppgaver, i takt med at funksjoner som sekretærer og fagarbeidere sparekuttet. Sykepleiernes faglige kompetanse, samt innsats for å trøste, lindre og støtte pasientene, er uvurderlig for den enkelte mottaker. Derfor er den økende mangelen på sykepleiere alarmerende. 40 prosent av norske kommuner mangler allerede sykepleiere, og behovet er voksende. I morgendagens helsevesen vil sykepleiernes rolle heller øke enn minske. Helsepartiet er bekymret for at mange sykepleiere faller fra yrket, at halvparten av de som arbeider i hjemmesykepleien ønsker å slutte, samt at for mange sykepleiere kun får deltidsstillinger. Samfunnet må ta seg råd til å ivareta selve navet i helsevesenet, samt sikre rekruttering, kompetanseutvikling og gode arbeidsvilkår slik at sykepleiere blir i yrket.

### **Helsepartiet vil:**

- Støtte sykepleiernes kamp for attraktiv lønn og arbeidsvilkår som gjør at flere søker seg til og blir i yrket. Dette kan gjøres gjennom en nasjonal strategi for tiltak for heltid, rekruttering og arbeidstid.
- Jobbe særskilt for å sikre heltidsstillinger til alle sykepleiere som ønsker det. Helsesektoren har behov for kompetansen og kan imøtekomme behovet for fulle stillinger hos den enkelte ansatte.
- Full lønn for sykepleiere under spesialisering.
- Ha en pasientfokusert bemanningsnorm.
- Løfte og modernisere sykepleierutdanningen, blant annet gjennom nasjonale kvalitetskrav.
- Utarbeide en nasjonal oversikt over behovet for spesialsykepleiere sammen med en opptrappingsplan for spesialutdanning.
- Fordoble antall helsesøsterstillinger frem til en storstilt omlegging av skolehelsetjenesten, gjennomført som beskrevet i vårt prinsippprogram.

**God samordning krever et forvaltningsnivå med fokus på kvalitet for pasienten i alle ledd. Innsatsstyrt finansiering må fjernes slik at kvalitet, og ikke økonomi, igjen kommer i fokus i helsetjenestene.**

Foto: Shutterstock

## **Helsesøstre**

Helsepartiet vil styrke helsesøstertjenesten for barn og unge. I dag får mange foreldre med nyfødte barn ikke besøk i hjemmet etter tre dager (som er en forutsetning for tidlig hjemsendelse fra sykehus). Det er også en kjensgjerning at mange unge sliter med psykiske problemer. Helsesøstre er et lavterskeltilbud for disse, og kan fange opp og avverge at problemene utvikler seg. Per i dag er det for få helsesøstre på skolene. Ved å få ansatt flere helsesøstre, kan det blir færre «tunge» psykisk syke. De vil også kunne være med på å få ned fraværet i skolen, da en del av fraværet sannsynligvis skyldes

psykiske problemer av forskjellig art (depresjon, angst, mobbing). Helsesøstre kan også være en viktig bidragsyter for barn og unge som trenger tilrettelagt undervisning på grunn av sykdom.

## **Helsefagarbeidere, hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og ufaglærte i helse- og omsorgsykker**

Behovet for fagarbeidere med bred kompetanse er tilstede ved de fleste institusjoner. Helsepartiet ønsker at ufaglærte skal kunne ta en sertifisering som sikrer deres lønn og arbeidsrettigheter.

## Poliklinikkene må utvides slik at tilgangen på behandling og utredning i spesialisthelsetjenesten bedres.

### En moderne fastlegeordning

Ifølge kartlegging er fastlegeordningen den offentlige tjenesten befolkningen er nest mest tilfreds med i Norge, etter bibliotekene. Likevel kritiseres ordningen både av ansatte og mange pasienter. I snitt er hver nordmann innom primærhelsetjenesten tre ganger i året. Leger og sykepleiere gjør en enorm jobb for folks helse, men deres arbeidsoppgaver som statens sekretærer og som portvoktere til spesialisthelsetjenesten, tærer på en aldrende stab av fastleger. Nyutdannede leger kvier seg for å etablere seg som fastleger og mange steder i landet er det store utfordringer med å rekruttere nok fastleger til å dekke befolkningens behov.

### Helsepartiet vil:

- Videreutvikle og modernisere dagens fastlegeordning.
- Øke rekruttering til fastlegeordningen ved å gjøre deres gjerning rikere på fag og fattigere på dokumentasjon og unødig papirarbeid.
- Ha større fleksibilitet i fastlegeordningen med faste ansettelse via sykehusene, og i offentlige fastlegekontorer. Dette vil spesielt være egnet for nyutdannede leger som ikke ønsker å starte karrieren med alle de store investeringer egen praksis krever.
- Begrense endel av kontroll- og sekretæroppdragene fastlegene settes til i stadig økende grad. Legge til rette for at fastlegene i større grad kan knytte til seg sykepleierassistanse mm.
- I større grad legge til rette for at pasienten følges opp av sin fastlege når pasient flytter på sykehjem.
- At barn og unge får fri fastlegehjelp til og med myndighetsalder.

### Hjemmeomsorg

Mennesker med funksjonsnedsettelse, alvorlig sykdom, barn og eldre mottar -og vil også i fremtiden motta- mange av sine omsorgstjenester i hjemmet. Mennesker som ønsker dette, skal så langt som mulig få bli boende i sine egne hjem. Også pårørende, som bor sammen med pasienten, skal få ivarett sine behov for privatliv, fritid og avlastning. (Se også kapittel om pårørendepolitikk). Mange hjemmeboende pasienter har behov for spesialisert omsorg. Dette krever bedre tilrettelegging enn i dag.

### Helsepartiet vil:

- Organisere hjemmeomsorgen i spesialiserte team med ansvar for et bestemt antall hjemmeboende pasienter. I disse teamene skal det være ansatte med ulik fagkompetanse som samarbeider om pasientene og de pårørende. Hjemmeomsorgsteamene skal ha sykepleiere, helsefagarbeidere, psykiatriske sykepleiere, fysioterapeuter, logoped, sosionomer, ergoterapeuter, leger og så videre.
- De ansatte kan gjerne være tilknyttet sykehusene.
- Teamene skal ha ansvar og beslutningsmyndighet for medisinskfaglige vurderinger og tilrettelegging for sine pasienter.
- Hver person med omsorgsbehov skal ha rett til å ha en fast helsekoordinator i teamet.

### Bedre tilgang på BPA (brukerstyrt personlig assistanse)

Brukerstyrt personlig assistanse er en tjeneste svært mange er fornøyde med. Dette er en tjeneste som pasienten råder over selv og hvor den enkelte styrer arbeidet til assistenten. Dette gjør at mennesker med funksjonsnedsettelse og alvorlig sykdom kan få muligheten til å leve mer aktive og selvstendige liv. Helsepartiet vil styrke og utvide BPA-ordningen og gi flere rett til å velge å få sine behovet for hjelp dekket gjennom denne ordningen.

### Helsepartiet vil:

- Utvide retten til BPA slik at den gjelder så lenge pasienten lever og selv ønsker å ha denne ordningen.
- Oppheve minimumsgrense på 25 timer for at pasienten skal ha rett til BPA. Retten skal gjelde uavhengig av antall timer det er behov for assistanse.
- Retten til BPA skal gjelde også på reiser og forflytning mellom kommuner. Reglen om at det er oppholdskommunens ansvar oppheves.
- Sikre foreldre med funksjonsnedsettelse tilstrekkelig BPA slik at de kan fungere i foreldrerollen.
- Gjennomføre den statlige finansieringen av BPA til brukere med stort hjelpebehov.



## Vi vil gjenreise respekten for norsk lov. Når det offentlige bryter loven skal det få konsekvenser. Helsepartiet vil legge ned Beslutningsforum.

- Innføre statlige retningslinjer for hva BPA kan brukes til, slik at alle brukere i hele landet har samme rettigheter. En BPA bør kunne gjøre oppgaver som vedlikeholder normale funksjoner uten at dette defineres som helsestell.
- Bruken av BPA til barn og eldre bør utvides slik at alle som ønsker det kan beholde sine familiemedlemmer hjemme lengst mulig.

### Sykehjem i verdensklasse

Det bygges ikke nok sykehjem. Tidligere løfter om utbygging har blitt brutt til gangs. Eldre og syke mennesker må vente altfor lenge på sykehjemsplass, og kriteriene er for strenge. Norge skal ha sykehjem av meget høy kvalitet.

### Helsepartiet vil:

- Sørge for en storstilt statlig finansiert utbygging av sykehjem.
- Ha nasjonale kriterier for tildeling av sykehjemsplass.
- Sikre en reell tilgang til sykehjemsplass for alle som trenger det.
- Gi alle over 90 år, som ønsker det selv, rett til sykehjemsplass eller andre typer omsorgsboliger, uansett helse.
- Heve ambisjonene for innhold og standard på sykehjemmene.
- Innføre en nasjonal bemanningsnorm med klare krav til faglig kompetanse.
- Bemanningsnormen må gjelde pr pasient og ikke pr seng.
- Gjeninnføre støttepersonell som sekretærer, vaktmestere, kjøkkenpersonale, mm.
- Ansette flere fysioterapeuter, ergoterapeuter, aktivitører og miljøarbeidere.

### Gode boliger for mennesker med spesielle behov

Som en følge av HVPU-reformen, der ansvaret for utviklingshemmede ble overført fra fylkeskommunen til kommunen, ble de tilrettelagte institusjonene for disse

gruppene nedlagt. Hensikten var at hver og en skulle få bo i egen bolig, og integreres i lokalmiljøet. I praksis har dette vist seg vanskelig å gjennomføre i mange kommuner. Derfor har det oppstått en type «halv-institusjoner» som delvis er unntatt lovgivningen for heldøgnsinstitusjoner. Helsepartiet er bekymret for den medisinskfaglige kvaliteten og den oppfølgingen beboerne får i det som gjerne kalles «samlokaliserte boliger». Disse boligene er lite kjent og blir i liten grad ført tilsyn med.

### Helsepartiet vil:

- Kartlegge alle slike samlokaliserte boliger.
- Underlegge de samlokaliserte boligene samme lov- og kvalitetskrav som andre heldøgnsinstitusjoner.
- Vurdere å åpne små, spesialiserte og egnede institusjoner for psykisk syke og utviklingshemmede med sammensatte og svært store behov, som ikke har mulighet til å bo i egen bolig.
- Husbankens rolle må styrkes, og det kan ikke være opp til den enkelte kommune om den vil benytte seg av Husbankens midler. Et trygt sted er grunnlaget for å kunne leve et normalt familieliv, være yrkesaktiv og delta i samfunnet. Dersom en selv eller et familiemedlem får funksjonshindring, kan man risikere å måtte flytte på institusjon dersom boligen ikke er tilpasset.

**Helsepartiet vil legge til rette for systemer som gjør at fagfolk får hjulpet pasientene sine! Tiltak som forhindrer tidlige, velfungerende ordninger må tilbakeføres.**

## **Fysioterapi for langtidsyke, kronikere og mennesker med store funksjonsnedsettelse**

Helsepartiet vil ha gjeninnført en liste over hvilke pasienter som skal ha rett til full refusjon på fysioterapi-behandling, deriblant nyopererte.

Helsepartiet vil sikre at pasienter som har vært igjennom større operasjoner som påvirker funksjonen og medfører sykmeldinger / utelukkelse fra arbeidslivet, får rask og adekvat rehabilitering. Pasienter skrives i dag fort ut fra sykehusene og kontinuitet i behandlingen er viktig for at operasjonen får et optimalt resultat for den enkelte.

Helsepartiet vil i tillegg at det settes ned et faglig utvalg som skal vurdere hvilke andre kriterier som skal legges til grunn for at pasienter skal få fri fysioterapibehandling.

## **En smilende tannhelse**

Tennene er en del av kroppen og en viktig del av individets helse. Dårlig tannhelse kan skape både fysisk og psykisk sykdom, og kan være til hinder både for arbeidsdeltakelse og et sosialt liv.

### **Helsepartiet vil:**

- Opprette en tannhelsetjeneste som utføres ved godkjente tannklinikker eller av tannleger som er ansatte i den offentlige helsetjenesten som leverer nødvendige tannhelsetjenester.
- Det skal betales egenandeler for tannhelsetjenester som faller inn under de ordinære egenandel- og frikortordningene.
- Kosmetisk tannbehandling faller utenfor det offentlige ansvaret.

## **Multiresistente bakterier og behandling i utlandet**

Antibiotika er medisin som brukes for å forebygge og behandle bakterielle infeksjoner. Antibiotikaresistens

oppstår når bakteriene endres som svar på bruk av disse legemidlene. Økt resistensproblematikk fører til høyere medisinske kostnader, forlenget sykehusopphold og økt dødelighet. Kampen mot de multiresistente bakteriene skal ikke gå utover alvorlig syke som trenger behandling. Antibiotikaresistens forekommer naturlig, men misbruk av antibiotika fremskynder prosessen. Vi må endre måten vi foreskriver og bruker antibiotika på, samt øke fokus på forebygging og implementere tiltak på sykehus for å unngå smitte. I vårt prinsippprogram tar vi til orde for at Norge påtar seg et stort ansvar for å forske frem morgendagens antibiotika, ref. vårt prinsippprogram.

### **Helsepartiet vil:**

- Kontinuerlig ta i bruk forebyggende tiltak for å redusere spredningen av infeksjoner, som holdningskampanjer for bedre håndvask, god mathygiene, tryggere sex og økt kunnskap til reisende om hvordan de best mulig kan forhindre sykdom/smitte av multiresistente bakterier i utlandet.
- Gi nødvendig helsehjelp i Norge til pasienter som i dag tvinges til utlandet for behandling av sin sykdom. Helsevesenet er for lite internasjonalt orientert og henger etter på flere områder når det gjelder å ta i bruk nye, godkjente medisiner og behandlingsmetoder som er i bruk i mange land, og som viser god effekt. Ved å ikke bli tilbudt hjelp i Norge, utsettes pasientene for unødvendig helsetap og økt risiko for å ta med resistente bakterier hjem.
- Implementere bedre smittevernstiltak/rutiner på sykehus. Infeksjoner med MRSA er en særlig trussel for sykehuspasienter.
- Forplikte Norge til å bidra sterkt både økonomisk og praktisk i arbeidet med å utvikle nye former for antibiotika. Den voksende antibiotikaresistensen er en trussel for alle land. Norge har en forpliktelse -og bedre økonomisk mulighet enn noen annet land- til å bidra i arbeidet for å finne gode løsninger for å møte trusselen.
- Redusere forbruk av antibiotika i matproduksjon og i behandling av ufarlige sykdommer.



Mange havner i en uverdlig kamp mot NAV for å klare seg økonomisk.

# Helsepartiet vil løfte ”glemte” pasientgrupper

Norsk helsevesen er gjennomgående best på akuttmedisin eller såkalt ”blålys-medisin”. Kronisk syke blir for ofte glemt og neglisjert. Målstyringens fokus på å kurere og behandle pasienter -gjerne en gang for alle- fører til at mange pasientgrupper nærmest blir overlatt til seg selv med liten støtte fra samfunnet. Mange havner også i en uverdlig kamp mot NAV for å klare seg økonomisk.

I vårt prinsippprogram har vi skrevet mye om eldre og utsatte mennesker med psykiske lidelser, funksjonsnedsettelse og lidelser som er vanskelig å diagnostisere.

Å være pasient er i seg selv en stor belastning. Å bli mistrodd av sine hjelpere er en tilleggsbelastning. Bekymringsverdige mange pasienter og pasientgrupper har kontaktet Helsepartiet med erfaringer der de opplever ikke å bli tatt på alvor. Et politisk parti kan ikke vedta den enkelte helsearbeiders opplevelse av ulike pasienter, men vår jobb er å legge til rette for at alle pasienter skal bli møtt med den samme respekt og åpenhet for deres lidelser, uansett om de har fått en diagnose eller ei.

## Helsepartiet vil:

- Styrke rettighetene til kronisk syke.
- Jobbe for systemer som fester sin lojalitet i enkeltmennesket og deres opplevelse av egen helse. Helsevesenet skal ta alle pasienter på alvor, uansett om diagnosen er ME, kreft eller ALS -og uansett om de forstår lidelsen eller ei.
- Sørge for at det opprettes gode nasjonale registre for å kartlegge omfanget av ulike sykdommer i Norge.
- Sørge for kompetanseheving når det gjelder kroniske og dessuten sjeldne sykdommer samt sykdommer uten god behandling per i dag.
- Anvende internasjonalt anerkjent forskning til nye behandlingsformer, diagnostisering og forebygging, samt styrke norsk forskning på disse områdene.

## ME-syke

ME står for Myalgisk encefalopati, det er en nevroimmunologisk sykdom med mange symptomer. Sykdommen er omstridt og mange pasienter rapporterer om manglende kunnskap, forståelse og respekt i møte med helsevesenet. Mye tyder på at ME-diagnose settes uriktig på pasienter som lider av ulike sykdommer som gir noen av de samme symptomene som ME. Behandling og anbefalinger varierer sterkt og diskuteres heftig.

## Helsepartiet vil:

- At forskningen på MEs fysiologiske og patofysiologiske markører fortsetter og styrkes.
- At kartleggingen av mulige ME-pasienter forbedres, slik at tilfeller som skyldes andre årsaker ikke får feil diagnose og tiltak.
- Sørge for lindring og behandling for ME-pasienter og satse på forskning som kan forklare årsak, sammenheng og mekanismer.

## Stoffskiftesykdommer

Helsepartiet har mottatt bekymringsverdige mange oppfordringer fra pasienter med stoffskiftesykdommer om at deres medvirkning i utforming av behandlingen må høres. Selv om Norge ligger langt fremme innen mye, vet vi at det i snitt tar hele 17 år før forskningsresultater implementeres i norsk helsehverdag. Det er for lenge! Ser vi også i denne saken utslag av det samme?

## Helsepartiet vil:

- At internasjonalt godkjente preparater, som mange pasienter meddeler at bedrer deres helse og hverdag, må vurderes med stort fokus på pasientens uttalelser. Helt konkret dreier dette seg for mange om medikamentet Thyroid
- At finansieringen av disse virksomme hjelpemidlene kommer på plass, så tilgangen på hjelpen blir lik for alle.

## MS - multipel sklerose

MS er en alvorlig kronisk sykdom med mange ulike forløp. Omkring 11.000 nordmenn lever med diagnosen MS. Det er trolig store mørketall og det finnes i dag ikke tilstrekkelig god registrering av pasienter med MS, eller i hvilken grad MS-pasienter mottar behandling. Mange som har MS er unge kvinner som ikke blir behandlet. Ubehandlet er MS en svært alvorlig sykdom og tidlig diagnostisering er viktig. En MS-diagnose oppfattes fortsatt som stigmatiserende og det er en skremmende diagnose for mange å få, særlig i ung alder. Alle som får diagnosen må få tilbud om tverrfaglig oppfølging og MS-sykepleiere må være en del av primærhelsetjenesten i hele landet.

Barn kan også rammes av MS. Sykdommen regnes som sterkt underdiagnostisert på barn. Forskere tror at det er rundt 500 barn med MS i Norge, men det er bare rundt 20 barn som har fått diagnosen. Oppmerksomheten rundt barn og MS må økes. Disse barna er utsatte for andre og feilaktige diagnoser, og risikerer derfor feilbehandling.

MS-pasienter trenger et langt bedre behandlingstilbud. Alle MS-pasienter må få den beste «bremsemedisinen», uavhengig av økonomi. De beste medisinene må tilpasses den enkelte pasient raskere enn i dag.

Stamcellebehandling skal være en del av standardbehandling av MS og kapasiteten må utvides kraftig. Et problem for MS-pasienter er at det er vanskelig å vite hvor raskt sykdommen utvikler seg og hvor store funksjonstap den syke vil få. Behandlingen, bremsemedisinene, må pasientene ta uten å ha oversikt over hvor raskt sykdommen ville ha utviklet seg uten. Dette, kombinert med at bremsemedisiner for MS-pasienter har store bivirkninger og medfører risiko, gjør det utfordrende å velge behandling. Her må pasientene få velge selv hvilken risiko de er villige til å ta. God veiledning og hjelp til å velge må ytes den enkelte. Kapasiteten innen spesialisert rehabilitering for MS-pasienter må styrkes og tilgangen på psykologer, logoped, nevropsykologer og fysioterapeuter må styrkes. Det samme må likepersonarbeidet.

## Helsepartiet vil:

- Etablere to nye rehabiliteringssentre for personer med MS-diagnose, lik MS-senteret i Hakadal.
- Etablere disse to i varmere strøk for å få best effekt av rehabiliteringsoppholdet.
- Øke kapasiteten av stamcellebehandling i Norge, unngå at Norske MS pasienter reiser til utlandet for å få behandling. De som ønsker skal få behandling, uavhengig av alder.

## Helsepartiet vil ha mer offentlig forskning på alternativ behandling med tanke på godkjenning av metoder som har vist seg å være til hjelp for en stor gruppe pasienter.

- Øke det økonomiske bidraget til forskning på MS gåten, uavhengig av legemiddelindustrien.
- Få personer med MS inn på fritakslisten for fysioterapi.

### Nakke- og kjeveskadde

Mange nakke- og kjeveskadde opplever å bli mistrodd, feildiagnostisert og, i mange tilfeller, feilbehandlet i norsk helsevesen. De forteller om en tilværelse som kasteball mellom lege og sykehus, før de blir overlatt til seg selv med kraftige, kroniske smerter som tvinger dem, kanskje unødvendig, ut av arbeidslivet. Noen blir også helseflyktninger. Nakke- og kjeveskadde må få et bedre helsetilbud i Norge.

### Helsepartiet vil:

- Investere og etablere åpen MR-maskin for adekvat diagnostikk.
- Øke kompetansen på området.
- Ha mer fokus på forskning.

### Zoonoser

Zoonoser er forårsaket av parasitter, bakterier, virus, prioner og sopp som kan livnære seg på, og smitte mellom, mennesker og dyr. Hvert år smittes ca. 4000 i Norge med zoonoser i henhold til offisielle tall, men mange mener mørketallene er store - og økende. Enkelte zoonoser er, ifølge WHO, på fremmarsj i Europa, grunnet innbyggernes reisevaner, økt innvandring og klimaendringer. Zoonoser er en potensiell trussel mot folkehelsen og må tas på alvor.

### Helsepartiet vil:

- At norske helsemyndigheter skal respektere det som finnes av internasjonal forskning vedrørende zoonoser og behandling av disse, og at helsemyndighetene ikke skal kunne unndra seg sin plikt til tilstrekkelig diagnostikk og behandling ved å unnlate å lage retningslinjer basert på en gjennomgang av all relevant forskning.
- Ha bedre overvåkning og kartlegging av zoonoser.
- Tilrettelegging for bedre og mer omfattende utredning av zoonoser, både i primær- og spesialisthelsetjenesten,

slik at pasienter som evt. er smittet kommer tidlig i behandling.

- Lavere terskel for utredning av zoonoser, da symptomer ofte kommer snikende og ikke alltid gir et tydelig sykdomsbilde hos pasienten.

### Lymfødeme

Lymfødeme er et relativt ukjent område for folk flest, også for helsefagfolk. Det finnes både primære (medfødte) og sekundære (oppstått etter sykdom, skader, operasjoner) lymfødeme. Felles for alle disse pasientene er at de trenger å få tilpasset kompresjonsplagg som strømper, bukse og lignende for å holde sine, til dels store, hevelser i sjakk og få et liv med best mulig livskvalitet. Det er lange ventelister for å få hjelp hos fysioterapeut da det i dag ikke er mange nok som jobber med dette.

Fra 1. mars 2016 kom Helse Sør-Østs nye befaling: Endring i praksis for bestilling av kompresjonsplagg og pulsatorer for pasienter med lymfødeme/lipødeme. Det var ikke lengre anledning for behandlende fysioterapeut - med spesialkompetanse i komplett fysikalsk lymfødembehandling - å søke om vedtak for kompresjonsplagg/pulsator hos Behandlingshjelpemidler. Etter denne datoen kreves utfyllt skjema fra spesialisthelsetjenesten for å få utgiftene dekket. «Tildeling av behandlingshjelpemidler kan kun skje etter at behandlende lege i spesialisthelsetjenesten, eller lege med avtale med Helse Sør-Øst, har fylt ut og sendt skjema til Behandlingshjelpemidler»

### I praksis betyr dette:

- 1) Det som behandlende fysioterapeut med spesialkompetanse tidligere kunne gjøre på en uke, fra utfylling av søknad til pasienten mottok vedtaket, tar nå gjerne flere måneder for nye lymfødempasienter. Dersom vedkommende ikke har kontakt med spesialisthelsetjenesten er det lang ventetid for å få time hos spesialist. Og hvem er spesialist på lymfødeme? Kun én som er kjent, og han jobber på Aker sykehus. Én person kan umulig behandle alle søknader for pasienter som trenger kompresjonsplagg.
- 2) Leger som jobber i spesialisthelsetjenesten blir satt til å bruke enda mer tid på papirarbeid. Dette er i tillegg et arbeid som gjøres bedre og hurtigere av andre.



3) Fysioterapeuter med spesialkompetanse på dette feltet får ikke gjort jobben sin og pasientene lider unødig.

### **Helsepartiet vil:**

- Gjeninnføre retten for fysioterapeuter med spesialkompetanse i lymfødem til å sende inn søknader til behandlingshjelpemidler ang. kompresjonsplagg / pulsator.
- Gjeninnføre full refusjon på fysikalsk behandling for pasienter med lymfødem/ lipødem.
- Jobbe for at fagfolk skal få arbeide med det de er utdannet til og slippe unødvendig dokumentasjon og papirarbeid.
- Legge tilrette for at flere fysioterapeuter med interesse for feltet får mulighet til å spesialisere seg i komplett fysikalsk lymfødembehandling.

### **Kroniske sår**

Kroniske legg- og fotsår, samt trykksår, rammer eldre og oftest multisyke pasienter med svak økonomi. Mange mangler økonomiske forutsetninger for å betale

kostbare sårbehandlingsprodukter. Helsepartiet vil at denne gruppen pasienter skal få full dekning av utgifter til sårbehandling etter søknad fra lege til HELFO.

### **Alternativ behandling**

Det er store diskusjoner om hva som hører til under alternativ behandling.

Helsepartiet vil ha mer offentlig forskning på alternativ behandling med tanke på godkjenning av metoder som har vist seg å være til hjelp for en stor gruppe pasienter.

### **Helsepartiet vil:**

- At utdanning innen alternativ behandling må kvalitetssikres på samme måte som annet helsepersonell.
- Ha anerkjente, alternative behandlingstilbud i sykehusene parallelt med vanlig skolemedisin, av fagpersoner med godkjent utdanning og lisens (jfr Sveits som har godkjent homeopati, holistisk medisin, urtemedisin, akupunktur, tradisjonell kinesisk medisin på lik linje med konvensjonell medisin fra mai 2017.)

# 3

## Ungdom og helse

**Ungdom i Norge har tilsynelatende alle muligheter til å bli lykkelige og til å lykkes. Valgmulighetene er nærmest uendelige og vi nordmenn har stort sett god økonomi sammenlignet med innbyggerne i de fleste land i verden. Dagens ungdommer har mange trekk som voksne liker, de er lovlydige, de røyker mindre, de ruser seg mindre, de er opptatt av skolen, de er venner med foreldrene sine og de er sosiale. Generasjonen har fått navnene «generasjon perfekt» og «generasjon prestasjon». Men fokuset på vellykkethet på mange områder gjør dessverre mange unge syke.**

Presset i dagens samfunn er stort. Helsepartiet mener at et samfunn med fokus på New Public Management-mål, samt resultat- og målstyring kan være skadelig for ungdom. Det at alt, inkludert mennesker, skal telles, måles og veies, kan skape prestasjonsangst og stress. Faretruende mange unge sliter med psykiske og sosiale problemer.

### Prestasjonspress

Vi tror at det er viktig for ungdom at de kan nyte ungdomstiden med mindre press og prestasjonskrav. Å vokse opp er en «risikosport». Mange unge føler presset på kroppen både fra foreldre, venner, skole og omgivelsene forøvrig. Det er om å gjøre å lykkes i omgivelsens og egne øyne. Det er skolepress, motepress, du må være en av gjengen og det er vondt å føle seg utenfor. Mange unge lykkes ikke, og frafallet i videregående skole er høyt (27%). I et samfunn der høyere utdanning blir stadig mer nødvendig, er dette et stort problem.

### Kroppspress

Kroppspresset er stort både blant gutter og jenter. Doping og rusmidler er lett tilgjengelig. Alt for mange ungdommer sliter med angst, depresjoner og spiseforstyrrelser. Disse problemene kan forebygges gjennom tidlig innsats og riktig og god hjelp. I skolen er det lettest å fange opp barn og unge med utfordringer. Arbeidet for å sikre barn og unge en trygg oppvekst skal derfor sentreres rundt skolene. De ulike barnehagene knyttes opp mot, og samarbeider om tjenester, med skoler i nærmiljøet.

### Helsepartiet vil:

- Sørge for at det finnes psykososiale ressursteam både på skole og ved helsestasjoner for ungdom. Disse teamene skal minst bestå av lege, helsesøster, psykolog, ernæringsfysiolog og fysioterapeut. Her er det snakk om tidlig innsats og forebygging både til de unge og deres familie.
- Unge må ha enkel tilgang til fagpersoner som er vant til å snakke med ungdom. De må ha forståelse og innsikt i deres problemer slik at det kan bli en dialog for å prøve å løse disse. Her trengs ingen timebestilling, de unge skal bare kunne møte opp og all hjelp skal være uten noen form for egenandel.
- Skoletrøtte elever som sliter med skolearbeidet, skal ha mulighet til å komme ut i arbeidspraksis innen et område som de er interessert i. Dette kan for håpentligvis skape mestringsfølelse hos en del som sliter, og derved gi økt selvtillit og selvbylde.
- Sikre at sårbare barn og unge blir fanget opp og raskt får hjelp gjennom skolen. Dette sikres ved at helsesøstre arbeider sammen med fagpersoner med ulik kompetanse innen barnevern, familievern, medisin og psykiatri. Dette sikrer tverrfaglig samarbeid mellom helsefag og det pedagogiske personalet.
- Styrke innsatsen for barn som er under barnevernets omsorg.
- Sikre at barn i barnevernets omsorg automatisk får god psykisk helsehjelp. En stor andel av disse barna er traumatiserte eller har andre psykiske helseproblemer

og har umiddelbart behov for psykisk helsehjelp.

- Gi ungdom som barnevernet har hatt omsorg for et individuelt tilpasset og kvalitativt godt ettervern, så lenge den unge har behov for dette.
- At alle som arbeider i skolen skal trenes i å gjenkjenne faresignaler og ha plikt til umiddelbart å varsle fagpersonene ved skolen ved bekymring. Barnet eller ungdommen skal tilbys en samtale med en kompetent voksen umiddelbart, og videre oppfølging skal igangsettes samme dag.
- Sikre raskere hjelp og ha en nullvisjon for selvmord blant barn og unge.
- Innføre en helhetlig modell for selvmordsforebygging blant barn og unge.
- Sikre at skoleledelsen og skoleeier stilles til ansvar både juridisk og økonomisk dersom skolen ikke oppfyller sin forpliktelse til å sikre alle elever et trygt læringsmiljø, spesielt i mobbesaker.

- Økt satsning på Natteravner. Ingen tvil om at de gjør en svært god innsats i forhold til ungdommer «ute på byen». De forhindrer utvikling av krangel og ufred samt at de kan ta vare på enkelte som kanskje er litt vel ruset både på alkohol og andre rusmidler. Ungdom trenger voksne som bryr seg på en positiv måte.
- Bevilge mer penger til forebygging og kunnskap om doping da dette er et stort samfunnsproblem. Doping fører til store helseproblemer og blir en stor samfunnsøkonomisk belastning.
- I kjølvannet av dopingbruk kommer økt vold, familievold osv. Derfor må vi ha mer ressurser til toll og politi.
- Sette søkelys mot kosttilskudd. Kosttilskudd, naturmidler og naturpreparater er ikke legemidler, de reguleres av matlovgivningen. Det er ingen offentlig kvalitetskontroll før disse produktene kommer på markedet. Det som tilbys er av varierende kvalitet og kan være forurenset. Alt dette er produkter som hyppig brukes av ungdom, spesielt i treningsstudio.

# 4

## Pårørendepolitikk

**Pensjonsrettigheter bør gjelde for alle som utfører omsorgstjenester i hjemmet. Mange gir opp sin egen yrkeskarriere for å ta over omsorgsarbeid som egentlig er det offentliges ansvar. Denne gruppen omsorgsarbeidere i hjemmet har store og krevende ansvarsoppgaver og de har ikke mye fritid. Avlastning er et sjeldent gode. Omsorgslønn er en rettighet, men gis kommunalt. Søknader innvilges ikke i størrelse og utstrekning som samsvarer med ansvar og oppgaver som utføres. Denne gruppen «ansatte» i velferdsstaten må få verdighet.**

I henhold til Pårørendeundersøkelsen 2017, utføres halvparten av all pleie og omsorg i samfunnet, av pårørende. Dette tilsvarer 110.000 årsverk, og deres innsats sparer samfunnet for milliardutgifter. Å være pårørende er svært belastende for mange. I tillegg til bekymringene for en man er glad i, må også mange praktiske oppgaver løses. Alvorlig sykdom fører ofte til store omveltninger i nærstående liv. Mange utfører oppgaver som er langt mer krevende enn de har kompetanse til. Pårørende trenger en helt annen inkludering, støtte og prioritering enn de har i dag.

Mange pårørende blir selv syke av belastningene. Det er hovedsakelig kvinner som står for pårørendeomsorgen, mange blir uføre eller må trappe ned til deltidstillinger, noe som også kan få konsekvenser for blant annet pensjonsutbetalinger. Helsepartiet vil jobbe for et mer pårørendevennlig arbeidsliv og samfunn. Pårørendes innsats er helt nødvendig for samfunnet, de og deres gjerning må bli høyere verdsatt.

Et problem for en del pårørende er at de ikke har egne rettigheter, alt er i dag knyttet til pasienten. Dette må vi gjøre noe med.

### Helsepartiet vil:

- Utarbeide en nasjonal strategi for pårørende- og familieomsorg.
- Ha et enhetlig lovverk knyttet til pårørendes rettigheter.

- At pårørende skal innvilges pensjonspoeng og en omsorgslønn som er til leve av.
- Ha egne pårørendekoordinatorer både i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Pårørende må være med på beslutninger, råd og bli grundig informert om prosesser og rettigheter.
- Opprette diagnoseuavhengige pårørendesentre som sikres stabile driftsvilkår i primærhelsetjenesten, hvor pårørende kan få hjelp til stressmestring, søvnproblemer, kostholdsveiledning og hverdagens mange utfordringer. Sentrene skal ha ulike faggrupper, blant annet sosionomer som kan bistå med søknader og gi økonomisk og juridisk rådgivning med mer. Sentrene skal også legge til rette for frivillighet og likepersonsarbeid.
- Sikre pårørende god avlastning og mulighet til hvile. Det er viktig med avlastningstilbud også på kveldstid, i helger og ferier.
- Ha et privatliv som lar seg kombinere med arbeidsliv.
- Pårørende til demenspasienter som kommer på institusjon og andre som kommer under samme problemstillinger, og som har en avtale imellom seg om felles gjeld, skal sikres slik at den hjemmeboende ikke får forringet levestandard og må søke sosialhjelp. Demenspasienter og andre som kommer under samme problemstilling skal betale sine forpliktelser i forhold til felles gjeld på eiendom etter den avtalen som er imellom partene.

**Pårørende har hittil vært en nærmest usynlig gruppe for politikerne. Det må ta slutt. Helsepartiet ser den store jobben, de behov, og de rettigheter dette følsomme livsoppdraget medfører. Samfunnet må styrke de pårørende i en helt annen grad enn i dag.**

I barnevernssaker vil Helsepartiet sikre at profesjonalitet, og barnets beste, i langt større grad enn i dag, avgjør saken.

# Barnevern og barns rettigheter

Barnevernet skal ivareta utsatte barn og deres familier. Barnevernets oppgave er også å bistå foresatte som har barn i en utsatt situasjon, for eksempel med tiltak i samarbeid med hjemmet ovenfor barn som har havnet i utsatte miljøer. Barnevernet har plikt til å gripe inn ovenfor alle barn som er i fare. Slike tiltak skal i all hovedsak skje i tett samarbeid med foresatte til beste for barnet.

## Helsepartiet vil:

- Arbeide for å styrke barns rettigheter til å få en trygg oppvekst; i hjemmet, på skolen og i alle fritidssystemer.

## God behandling av barnevernssaker

Den private part i barnevernssaker skal fritt få velge advokat, må sikres forsvarlig retts hjelp og få føre de vitnene og bevisene de selv ønsker. Det er viktig at hele journalen blir hensyntatt i barnevernssaker. Helsepartiet vil sikre den private part full innsynsrett i egen sak.

## Omsorgsfull omsorgsovertagelse

Barn og ungdom på tvangsvedtak må aldri bli utsatt for unødvendig tvang. Å være på tvang er ikke det samme som å bli utsatt for tvang. Det må sikres forsvarlig samvær med foreldre, søsken og nettverk. Disse barna må spesielt sikres tilgang til forsvarlig behandling både i primær- og spesialisthelsetjenesten, herunder også tannhelsetjenester.

Det er å anta at langt de fleste barn i barnevernets omsorg har behov for psykisk helsehjelp. Mange lider under alvorlige traumer. Her er tidlig innsats en nøkkel. Alle barn under barnevernets omsorg skal ha egen tilsynsfører med kompetanse, her må praksis innskjerpes betraktelig. Dersom politiet tilkalles skal også en ansatt i barnevernet være tilstede. Politiet må ikke utøve unødig tvang.

Det er særdeles viktig for fremtiden til en svært utsatt gruppe at de blir sikret forsvarlig skolegang. Retten til selvbestemmelse og medvirkning må tillegges stor vekt og respekteres.

## Helsepartiet vil:

- Sikre et forsvarlig budsjett til kommunalt barnevern.
- Sikre en profesjonell, kommunal og flerfaglig barnevernstjeneste.
- Gi barnevernet et kompetanseløft.
- Sikre at enslige mindreårige asylsøkere sikres samme rettigheter som norske barn.
- Utvikle en autorisasjonsordning for barnevernsansatte.
- At familie plasseringer skal være førstevalget der omsorgsovertagelse er nødvendig.
- Vurdere å overføre barnevernssaker fra barnevernsnemnda til tingretten slik et tingretten blir førsteinstans i barnevernssaker.

## Støtte til fosterbarn og fosterforeldre

Ved omsorgsovertagelse er fosterhjem det beste for mange barn. Det er viktig å rekruttere gode og stabile fosterforeldre. Å påta seg ansvaret for et fosterbarn er meningsfylt og byr på mange gleder, men det kan i mange tilfeller være utfordrende. Fosterforeldres rettigheter, plikter og rammebetingelser må bedres og både foster-

barn og fosterforeldre må få langt bedre oppfølging av kvalifiserte fagpersoner enn i dag.

### **Helsepartiet vil:**

- At alle fosterforeldre skal ha tilgang til krisehjelp alle dager og hele døgnet.
- At fosterbarn og fosterforeldre skal tilbys tett oppfølging og avlastning ved behov.
- Legge bedre til rette for trygge og gode samvær med biologisk familie og nettverk der dette er mulig og ønskelig av hensyn til barnet.
- Vurdere enslige fosterforeldre på like linje med par i hele landet.

### **Forbrytelser mot barn**

Overgrep, omsorgssvikt og vold mot barn er alvorlig kriminelle handlinger og politiet er rette instans. Den kriminelle handlingen skal i likhet med andre straffbare handlinger, behandles i det ordinære rettsapparatet, samtidig må barnet ivaretas selvstendig. Dette bør i første runde skje i fylkesnemnda, på lik linje med andre saker etter barnevernsloven.

Barn må få langt sterkere vern i slike saker. Barnet skal høres og deres syn skal vektlegges ut fra alder og modenhet. Når barn er utsatt for kriminelle handlinger skal det rutinemessig utarbeides psykologisk sakkyndigrapport og barna skal være sikret traumebehandling.

### **Syke barn og barnevern**

Også skoleelever må ha lov til å være sykemeldt, og ikke risikere bekymringsmeldinger til barnevernet av den grunn - dette er kun tilsynelatende til barnets beste når barnet er sykt og trenger ro. I henhold til veiledere fra Bufdir og Udir skal ikke skolefravær som er attestert fra lege regnes som ugyldig fravær, og etter vår tolkning bør det heller ikke være grunn til melding til barnevernet. Dersom skolen er bekymret for at det kan foreligge mangelfull omsorg for barnet, kan de benytte muligheten for å drøfte anonymt med barnevernstjenesten. Slik unngår en unødige meldinger, og får hjelp til å formulere det man virkelig er bekymret for.

### **Helsepartiet vil:**

- At legeerklæring ved alvorlig sykdom må være tilstrekkelig til å hindre bekymringsmelding til barnevernet kun basert på stort fravær.



# 6

## NAV og velferdsstaten

**Velferdsordningene i NAV ble i sin tid opprettet for å gi gode tjenester til innbyggerne. NAV-reformen i årene etter årtusenskiftet, var ment å forenkle og samle velferdstjenestene på ett sted.**

### Velferd og sikkerhet

Tidligere var Aetat, trygdeetaten og sosialetaten separate kontorer, men til beste for innbyggerne ble de slått sammen. I dag fremstår deler av NAV som ganske menneskefiendtlig; mange syke og vanskeligstilte opplever NAV som en motpart og ikke som en medspiller / hjelpeaktør.

På mange måter har reformen ikke vært særlig vellykket. Helsepartiet ønsker å utrede en reorganisering og oppdeling i mer spesialiserte enheter, slik det var tidligere.

### Helsepartiet vil:

- Ha en kritisk gjennomgang av hele NAV-systemet: i hvilken grad opplever brukerne og de ansatte at NAV tjener sitt formål som velferdsyter og arbeidsplass?
- At det skal være mye lettere for innbyggerne å få personlige møter med rådgivere når de har behov. NAV skal også være lettere tilgjengelig på telefon. For mange med store behov for hjelp er digitale tjenester en alvorlig utfordring. NAV er også ment å ha en viktig støtte- og omsorgsfunksjon. Dette krever personlig kontakt.
- At innbyggerne skal slippe å dokumentere inntekt når de søker om sykepenger, dagpenger og andre inntektbaserte ytelser. NAVs utbetalinger skal automatiseres på samme måten som trekkene gjør, når innbyggerne skal betale for tjenester.

- Fjerne New Public Management fra styringen av NAV. Denne tankegangen er til hinder for kvalitativt gode tjenester.
- At ingen utbetalingssatser skal være lavere enn vedtatt SIFO-referansebudsjett.
- Gi alle selvstendige rettigheter til å motta økonomisk støtte uavhengig av hva ektefelle / samboer tjener.

### Arbeidsledige

Hovedvilkårene for å få dagpenger i dag er at du:

- har fått redusert arbeidstiden din med minst halvparten (50 prosent)
- har hatt en minsteinntekt fra lønnet arbeid på minst 1,5 ganger folketrygdens grunnbeløp (G) i året som gikk, eller minst 3 G i løpet av de 3 siste avsluttede kalenderårene
- er registrert som arbeidssøker og sender meldekort hver 14. dag
- er reell arbeidssøker, noe som betyr at du er villig og i stand til (arbeidsfør/frisk) å ta ethvert arbeid hvor som helst i Norge
- bor eller oppholder deg i Norge.

### Helsepartiet vil:

- Forenkle dagpengeregulverket ved at gjennomsnittsberegningen av tidligere arbeidstid blir slik at det lønner seg å jobbe, det vil si at man får arbeids-

## NAV må i mye større grad enn i dag feste sin lojalitet i å tjene befolkningens behov for hjelp, ikke i å fatte vedtak for å tjene hensynet til det offentlige.

ledighetstrygd også dersom man jobber ut over 50 % av tidligere arbeidstid, gradert etter hvor mye man jobber.

- Styrke individuell oppfølging av arbeidsledige slik at de kommer fortere ut i ordinært arbeid.
- Øke grensen for å motta arbeidsledighetstrygd fra to år til tre år som følge av det stramme arbeidsmarkedet.
- AAP-perioden på fire år opprettholdes. Helsepartiet vil lovfeste at offentlige virksomheter forplikter seg til å ansatte minst 20 % med redusert arbeidsevne. Å forplikte offentlig sektor i langt større grad enn i dag (2,5 %) er nødvendig for å snu den urovekkende utviklingen. Dette vil føre til at flere mennesker får mulighet til å jobbe. I offentlig sektor er det mange deltidsstillinger som fylles av mennesker med redusert arbeidsevne. Det er ikke akseptabelt å skyve ansvaret over på næringslivet.
- **At arbeid skal tilbake i NAV ved at:**
  - Arbeidslivssentrene skal inn i NAVs lokalkontorer. Arbeidslivssentrene er opprettet som en del av IA-avtalen og har bred kontakt med arbeidsgivere i forbindelse med sitt arbeid med å forebygge sykefravær. Denne arbeidsgiverkontakten bør også brukes til å formidle NAVs brukere uten arbeid.
  - NAV-kontorene bør i tillegg til økt kontakt med arbeidslivet, få ansvar for en større del av de arbeidsrettede tiltakene i ordinært arbeidsliv. Dette for å styrke NAVs samlede markedsarbeid ut mot arbeidsgivere. Tiltak som krever spesiell fagkompetanse eller tilrettelagte produksjonsmiljøer bør NAV fortsatt sette bort.
  - NAV skal sikre en nasjonal base med data for stillingsmarkedet og grunndataene skal være tilgjengelig for offentlige og private foretak. NAV skal ikke konkurrere med private foretak som tilbyr arbeidsmarkedstjenester.
  - Blåse liv i arbeidsmarkedsloven §7 om arbeidsgiveres

plikt til å melde ledige stillinger til NAV. NAV har med dette en unik mulighet til å gi gode tjenester til brukere og arbeidsgiver, samt å få kunnskap om utviklingen på arbeidsmarkedet.

### Sosialhjelp

Sosialhjelp er velferdsstatens siste økonomiske sikkerhetsnett. Den skal sikre alle en midlertidig inntekt til et forsvarlig livsopphold.

### Helsepartiet vil:

- Sørge for at økonomisk sosialhjelp skal være på et nivå man kan leve av, det vil si å øke sosialhjelpen til laveste fattigdomssats på 101 000 kroner (OECD-skalaen)
- Det skal ikke være eiendomsskatt på primærbolig hverken kommunalt eller statlig.
- Hindre at barns inntekt fra småjobber (lommepenger) skal legges til foreldrenes inntekt og gå til fradrag ved utbetalinger.
- At man innfører en nasjonal minstenorm for sosialhjelp til livsopphold (uten boutgifter) som prisjusteres hvert år. Denne normen må minimum tilsvare Statens institutt for forbruksforskningens standard for et nøkternt livsopphold.

## NAV må samarbeide med den enkelte bruker, arbeidsgivere, helsevesenet, skoler og forskningsmiljøer for å sikre brukervennlige og effektive tjenester.

- Styrke innbyggernes rettigheter, også når de mottar sosialstønad. NAV kan i dag kreve eiendeler solgt slik at klienten har en "nøktern standard". Dette kan falle svært uheldig ut når mottakere må selge egen bolig. I slike tilfeller må det tas hensyn til at kostnadene ved annen bolig totalt kan bli høyere enn dersom brukeren får beholde egen bolig. Dette er spesielt viktig for familier.
- At arbeidspraksis bør tidsbegrenses slik at stønads-mottakere ikke jobber «gratis» for trygd over flere år.
- At NAV skal ha et våkent øye når det gjelder aktivitets plikt for unge mottakere av sosialhjelp – noen brukere kan være syke (rus, fysisk eller psykisk sykdom som ikke kvalifiserer for uføretrygd, som har fått avslag på AAP selv om de er syke). Sosialstønad skal være det nederste sikkerhetsnettet i samfunnet vårt og det må utvises varsomhet med å frata mennesker som ikke har mulighet til å gjennomføre aktivitet den siste mulighet til å klare seg økonomisk.
- Styrke kvalifiseringsprogrammet og sørge for god, individuell oppfølging. Helsepartiet vil arbeide for at tiltakene i programmet blir forbedret slik at det blir en reell mulighet til å komme i jobb.

### Arbeidsavklaringspenger

AAP skal sikre inntekt i perioder man på grunn av sykdom eller skade har behov for hjelp fra NAV for å komme i arbeid.

### Helsepartiet vil:

- At det skal være et mål å få folk fortrest mulig ut i jobb eller bli kjapt avklart. Mottakere av AAP, arbeidsavklaringspenger må få bedre individuell oppfølging og komme raskere ut i tiltak enn i dag, slik at brukerne unngår lange perioder i passivitet.
- At barnetillegget på arbeidsavklaringspenger økes.
- At arbeidspraksis bør tidsbegrenses slik at stønads-

mottakere ikke jobber «gratis» for trygd over flere år.

- Fjerne sperren i NAVs datasystem som pr i dag gjør at CV' ene til 131.000 personer med nedsatt arbeidsevne aldri kommer opp når arbeidsgivere søker etter arbeidskraft.
- Øke minimumssatsen for AAP.
- Når en bruker får innvilget kompetanseheving mens man mottar AAP må det gis informasjon om f. eks bostøtte, garanti for depositum, støtte til skolemateriell, flyttehjelp, mv. NAV skal da ikke kunne kreve at brukeren tar opp studielån.
- Sørge for at mottakere av AAP skal avklares innen fire år, samtidig som vi vil hindre at mennesker blir presset over i uføretrygd de ikke ønsker, eller over på sosialstønad til tross for at de oppfyller vilkårene for AAP.

## Hvordan NAV bedre kan ivareta mennesker som mottar AAP, arbeidsledighetstrygd eller sosialstønad

### Helsepartiet vil:

- Heve de laveste trygdeytelsene opp på et forsvarlig nivå, slik at det gir rom for livsopphold på minimum Statens institutt for forbruksforskning's satser.
- Ha flere ansatte og økt kompetanse ved lokalkontor i NAV, slik at brukerne får individuell oppfølging og enkelt kan få bistand til å komme i arbeid.
- At NAVs førstelinje skal ha fagutdanning og relevant kompetanse slik at brukeren får rask og korrekt veiledning.
- At NAVs saksbehandlere skal ha fagutdanning som sikrer forsvarlig, individuell kompetanse, for eksempel psykologisk, juridisk eller pedagogisk kompetanse.
- Sørge for at tiltak gjennom NAV i større grad skal sikre

formell kompetanse. Formell kvalifisering gjennom videregående skole, voksenopplæringen og høyere utdanning, fremfor kortvarige kurs.

- Jobbe for at flere inkluderes i arbeidslivet ved styrking av ordninger som varig tilrettelagt arbeid og lønnstilskuddsordninger.
  - At dersom midlertidig lønnstilskudd benyttes skal det innebære en plikt for arbeidsgiver til å ansette brukeren i tre år. Dersom vedkommende sies opp før det er gått tre år, vil arbeidsgiver måtte betale tilbake deler av lønnstilskuddet. Dersom vedkommende sies opp det første året etter at lønnstilskuddet er avsluttet, vil arbeidsgiver måtte betale tilbake 80 % av tilskuddet, etter to år 50 % og etter tre år 25 %.
- Sørge for at grunnbeløpet økes så mye at AAP, uføretrygd og andre ytelser utregnet etter G, følger den generelle prisveksten i samfunnet slik at man unngår negativ kjøpekraft for en ellers svak gruppe.
  - At både styring og rapportering i større grad må legge vekt på resultater for brukerne og mindre på telling av gjennomførte aktiviteter.
  - At NAV samarbeider med den enkelte bruker, arbeidsgivere, helsevesenet, skoler og forskningsmiljøer for å sikre brukervennlige og effektive tjenester.
  - Sikre at NAV gir gode nok tjenester til brukere med sammensatte problemer eller behov for ekstra bistand. Det er viktig at saksbehandlere blir skolert til å se helheten i disse sakene, og NAV må bli bedre på å møte

## Alle NAV-kontor skal ha samme tjenesteinnhold.

brukere med sammensatte behov.

- Sørge for at alle som får AAP eller arbeidsledighets-trygd ikke mister ytelser fra NAV når de prøver seg i arbeidslivet og kommer over 60% i arbeid. De som prøver seg i arbeidslivet må få mulighet til å jobbe etter evne uten slik begrensning. Ytelsen kommer uansett i utprøvningsperioden.

### Uføretrygd

Uførereformen ble innført 01.01.2015. Intensjonen var at det skulle være lettere for uføre å kombinere trygd og arbeid, samt å øke arbeidsinnsatsen for de som hadde mulighet til dette.

To år etter at reformen ble innført ser vi at arbeidssaktiviteten blant uføre ikke har økt som ønsket. Reformen var kun rettet mot å endre de uføres adferd, uten å legge til rette for endringer hos arbeidsgiver. Dette kan ha medført at det er vanskeligere for uføre å få jobb.

Det ble også hevdet at ingen skulle tape på omleggingen. Erfaringen har vist at mange har tapt på at bruttotrygden ble økt og at de skulle betale skatt som ordinær lønns-mottaker.

I tillegg har uføre opplevd at økt bruttoinntekt har flere negative konsekvenser ved at man mister hele/deler av bostøtte, muligheten til å få «kommunalt» lån gjennom husbanken, man tjener over grensen for å kunne motta fri rettshjelp, m.m.

### Helsepartiet vil:

- At det skal legges til rette for at arbeidsgivere ser en gevinst med å ansette personer som har helsemessige utfordringer, ved at for eksempel arbeidsgiver mottar den uføres pensjon som kompensasjon for utgifter til lønn. Ved å motta ordinær lønn opptjenes nye

pensjonsrettigheter. Arbeidsgiver vil dessuten ha mulighet til å søke fritak fra arbeidsgiverperioden ved sykdom.

- Konsekvensutrede uførereformen. Ingen skulle tape på innføringen av reformen, Helsepartiet vil sørge for at ingen faktisk gjør det.
- At uføretrygd ligger på et nivå som hindrer fattigdom og at støtten til unge uføre og barnefamilier økes.
- At minsteytelsene i folketrygden økes slik at folketrygden sikrer en inntekt man kan leve av.
- Gjeninnføre utregningsmetode for uføretrygd som gjaldt før reformen inntrådte. Mange har tapt tusenvis på ny utregning.
- Gjeninnføre barnetillegget på uføretrygd. Ny utregning som ble innført fra 01. 01. 2017 hvor man kun kan motta uføretrygd og barnetillegg tilsvarende 95 % av lønn før man ble syk, fører til at de med lav inntekt før de ble syke ikke vil motta, eller få redusert, barnetillegg. Dette vil gå ut over barn av syke foreldre og bidra til barnefattigdom.
- Sørge for en holdningsendring innad i NAV vedrørende uføre med hensyn til at mange uføre aldri vil komme tilbake til jobb nettopp fordi de har en sykdom, skade eller lyte.

### Pleiepenger

Lovforslaget om endring av pleiepenger ble vedtatt i Stortinget 18. 04. 17. Reglene var slik at foreldre av syke barn (strengt alvorlighetskriterie) kunne få dekket 100 % av lønnen så lenge barnet var sykt. De nye reglene innebærer en dagkonto på 1300 dager hvorav kun 260 er med full lønn. Etter 260 dager reduseres pleiepengene til 66 % av lønnen. Det positive er at flere syke barn innlemmes i ordningen, da det lempes på alvorlighetskriteriet.

Det ble også vedtatt et unntak: "Etter 1300 stønadsdager

## Uføretrygd må ligge på et nivå som hindrer fattigdom og unge uføre og barnefamilier må gis økt støtte.

kan pleiepenger kun ytes til personer som har omsorg for barn under 18 år, som på grunn av livstruende sykdom eller skade, har behov for kontinuerlig tilsyn og pleie. Dette gjelder ikke dersom sykdommen eller skaden er varig." Dette er et unntak som ikke ivaretar de som allerede kan benytte seg av ordningen med pleiepenger, da unntaket ikke gjelder de som er alvorlig, kronisk syke.

### Helsepartiet vil:

- Endre reglene om pleiepenger slik at foreldre med de alvorligst syke barna får 100 % av lønnen så lenge barnet er sykt.
- At det åpnes en unntaksparagraf man kan søke på dersom en har alvorlig syke barn med varige, store pleiebehov.

### Barnepalliasjon

Barnepalliasjon må videreutvikles som et eget fagfelt i Norge og kompetansen i kommunene/regionene må bygges opp slik det er beskrevet i de nasjonale retningslinjene for barnepalliasjon. Barns rettigheter i kommunehelsetjenesten må lovfestes på samme måte som i spesialisthelsetjenesten.

### Barnetrygd

Øke barnetrygden og sørge for at den økes for hvert år, for eksempel at den utregnes etter folketrygdens grunnbeløp.

### Kontantstøtte

NAV eksporterer kontantstøtte til barn bosatt i EØS-området men ikke i Norge, og fordi en av foreldrene jobber i Norge. Statistikk sier at vi eksporterer høyere kontantstøttebeløp enn vi utbetaler til barn bosatt i Norge.

### Helsepartiet vil:

- At kontantstøtte endres til en kommunal ytelse som ikke er eksportbar. På den måten sikrer vi at ytelsen utbetales til barn som ikke har barnehageplass og som bor i Norge. I tillegg frigjør vi beløp som kan brukes til andre ytelser.

### Partnerskapet

NAV består av både kommunale og statlige tjenester. Partnerskapet mellom kommune og stat er et av hovedgrepene i NAV-reformen, som skal gi brukerne én dør inn til offentlige velferdstjenester, stat og kommune felles ansvar for driften av NAV-kontoret og skal sikre et samordnet tjenestetilbud til brukerne. Hver enkelt kommune har en egen avtale med NAV om hvilke tjenester det lokale NAV-kontor skal tilby, noe som betyr at tjenesteinnholdet i et NAV-kontor vil variere fra kommune til kommune.

Som følge av partnerskapet har NAV-kontorene to eiere, og lederne ved NAV-kontoret får styringssignaler fra både rådmannen og fylkesdirektøren, og må rapportere tilbake til begge. Dersom det er én NAV-leder ved kontoret skal partnerskapet avgjøre om denne leder skal være statlig eller kommunalt ansatt.

### Helsepartiet vil:

- At alle NAV-kontor skal ha samme tjenesteinnhold. Helsepartiet vil også at det skal være staten som har ansvaret for tjenestetilbudet. Pr i dag er det forskjell på de sosiale satsene og det kan slå uheldig ut i forhold til de innbyggerne som bor i en fattig kommune kontra i en rik kommune.

**NAV har de siste årene blitt sentralisert med det mål at ytelsene skulle bli likere og brukerne skulle få raskere behandling. Resultatet har foreløpig vist at når ting endelig begynte å fungere ble en ny sentralisering igangsatt med opplæring, frustrasjon og øking av restanser, som medfører lange køer, ventetid på avgjørelser og brukere blir værende for lenge på enkelte ytelser.**

## Offentlige pensjoner

I forbindelse med offentlige pensjoner (tjenestepensjon som tilstås i tillegg til folketrygden) ser vi at arbeidsgiver spekulerer i økonomi kontra rettigheter til arbeidstakerne.

For å bli medlem i pensjonskassen (KLP og SPK) må du minimum være tilsatt i en 20-prosent stilling. For lavere stillingshjemler er du ikke medlem av pensjonskassen. De som er medlemmer i en offentlig pensjonskasse trekkes 2% av lønnen til et pensjonsinnskudd, mens arbeidsgiver betaler ca. 10 prosent (eller mer).

Dette medfører at spesielt sykepleiere i kommunal sektor tilbys faste stillinger på 15, 18 eller 19,8 prosent. Disse er da ikke medlem av pensjonskassen og arbeidsgiver slipper å betale høye pensjonsinnskudd.

Nyutdannede tar likevel lave stillingshjemler, da de blir innkalt til ekstravakter og jobber ofte tilnærmet 100 prosent eller mer, men de har likevel ikke pensjonsrettigheter.

Ved å tilby så lave stillingshjemler utelukker vi arbeidstakere fra muligheter til lån og til å skaffe seg egen bolig.

## Helsepartiet vil:

- At ingen skal ha lavere stilling enn 20%. Alle som jobber for eksempel ekstra utover sin faste stilling må ha samme rettigheter til pensjon i SPK eller KLP - eller om man betaler inn til en pensjonskasse som kommunen har.
- Ved å tilby høyere stilling vil man få mer fornøyde arbeidstakere, mindre sykefravær og kommunen sparer lønn til vikarer.

## Sentralisering

Det er NAVs kontaktsenter som skal hjelpe de fleste mennesker med opplysninger om utbetalinger, meldekort, skjemaer, eller spørsmål om rettigheter og plikter. De skal være oppdatert og de skal gi riktige opplysninger - det er ikke alltid at det skjer. De gir en del feilinformasjon, noe som kan skyldes at samtalene skal avsluttes raskt for å hindre ventetid i forhold til neste innringer. Personene blir veiledet til å klare seg selv og det forventes at de skal finne alle opplysninger på nav.no.

## Helsepartiet vil:

- At NAV må være varsom med å digitalisere bort brukerne. NAV er til for å yte brukerne hjelp og service, og gi dem muligheter - ikke å avise dem fra oppmøte på NAV-kontorene eller ikke ha tid til å lytte til hva de ønsker informasjon om.

NAV har de siste årene blitt sentralisert med det mål at ytelsene skulle bli likere og brukerne skulle få raskere behandling. Resultatet har foreløpig vist at når ting endelig begynte å fungere ble en ny sentralisering igangsatt med opplæring, frustrasjon og øking av restanser, som medfører lange køer, ventetid på avgjørelser og brukere blir værende for lenge på enkelte ytelser. Det skaper misnøye både hos arbeidstakere i NAV og brukere, og kan føre til økt sykefravær.

## Bostøtte

Bostøtte er en behovsprøvd statlig støtteordning for husstander med lav inntekt og høye bostøttegifter. Samtidig som antall bostøttemottakere synker, ser vi at kommunenes utbetaling av sosialhjelp øker.

Boplikten på to år i en kommune for å få tilrettelagt bolig må fjernes. Mennesker med funksjonshemming må også ha rett til å flytte.



**I forbindelse med offentlige pensjoner (tjenestepensjon som tilstås i tillegg til folketrygden) ser vi at arbeidsgiver spekulerer i økonomi kontra rettigheter til arbeidstakerne.**

### **Helsepartiet vil:**

- Gjennomgå bostøtteordningen og sørge for at svake grupper får benyttet seg av ordningen.
- Heve taket for bostøtte for uføre. Etter reglene innført 01.01.17 er taket for å kunne motta bostøtte lavere enn minstesatsen for uføretrygd, slik at ingen uføre har rett på bostøtte (unntatt dersom man har barn).
- Sørge for at særregelen for unge uføre har en reell betydning. Etter reglene som ble innført fra 01.01.17, er inntektsgrensen for å kunne motta bostøtte satt lavere enn minsteytelsen for unge uføre, noe som gjør at ingen unge uføre kan motta bostøtte (unntatt dersom man har barn).

### **Særfradrag for store sykdomsutgifter**

Skatteloven § 6-83 ble opphevet i 2011 og særfradraget for store sykdomsutgifter skulle fases ut over en periode på tre år. Samtidig ble ordningen stengt for nye brukere. Skatteyster som hadde fått særfradrag for inntektsårene 2010 og 2011, ble gitt fradrag på tilsvarende vilkår for inntektsårene 2012, 2013, 2014. Utfasingen ble utsatt og gjaldt også inntektsårene 2015 og 2016. Dette innebærer en urimelig forskjellsbehandling når kun de som fikk fradrag i 2010 og 2011 kan få dette frem til nye regler er vedtatt.

### **Helsepartiet vil:**

- Gjeninnføre ordningen slik at alle som har store sykdomsutgifter får fradrag for dette i post 3.5.4 i skattemeldingen frem til ny ordning er vedtatt.

### **Frikort**

Når en bruker overskrider frikortgrensen får vedkommende kun igjen for mye betalt over 200 kroner.

Helsepartiet mener at kroniske syke pasienters rettigheter blir ivaretatt i forhold til frikortsordningen. I tilfelle der pasientene er for syk til personlig oppmøte må dette

erstattes med telefon konsultasjon. Hvilket betyr at satser i helsetjenester på kr 345,- blir belastet med kr 600,- ved sykdomsfravær. Konklusjonen blir at pasienten oppnår frikorts rettigheter på et tidligere tidspunkt.

### **Helsepartiet vil:**

- Sørge for at alle får tilbakebetalt hver krone av det man betaler over frikortgrensen.
- Endre forskrift om pasienters, ledsageres og pårørendes rett til dekning av utgifter ved reise til helsetjenester (pasientreiseforskriften) slik at avstandsgrensen for reise igjen blir tre km, samt at man får dekket de faktiske utgifter og også til rutegående transport.

# 7

## Politiet: trygghet gir god helse

**For å leve et godt liv ønsker de fleste primært en god helse, deretter behøves trygghet. Begge disse oppgavene har vi overlatt til fellesskapet fordi vi bedre kan løse disse oppgavene sammen, enn hver for oss. Helsepartiet er opptatt av den helsemessige gevinsten et godt politi gir både samfunn og enkeltmennesket.**

Men også politiet lider under de uheldige virkningene av NPM, målstyring og et dokumentasjonskrav som trumfer politiets egentlige fokus på befolkningen. I tillegg mener Helsepartiet at bukken-og-havresekken-problematikken gjør seg gjeldende også i denne sektoren. Sånn skal det ikke fortsette.

### Helsepartiet vil:

- At "nærpolitireformen" blir en reel reform der folk har nærhet til fast, stasjonert politi. Dette gir forutsigbarhet, trygghet og gode muligheter for forebygging og nærhet til befolkningen. Politiets responstid må ned og bør bli likere i hele landet. Vi må ha mer synlig politi og politiet må prioritere slik at den allmenne sikkerheten til folk flest blir ivaretatt.
- At politiet får nødvendige ressurser til etterforskning

av all kriminalitet, med spesiell vekt på slike forbrytelser som går ut over liv og helse, som familievold og voldtekt.

- At spesialenheten skal være et uavhengig organ. Rettsikkerheten blir bedre innen politi og påtale om den blir en egen, frittstående avdeling. I dag blir nesten alle sakene mot politiet henlagt. Politiet skal ikke passe på politiet.
- Krisesentrene må styrkes og sikres tilgang for alle som utsettes for vold og overgrep. Inkludert sårbare grupper som utviklingshemmede m.fl.
- Målstyringen innen politiet må vike for den tillitsmodellen - med kvalitetsledelse og nordisk personalledelse- som ligger til grunn i Helsepartiets prinsippprogram.

**Helsepartiet er lei av at bukken får passe havresekken i mange offentlige sektorer. Innen politiet skal spesialenheten være et uavhengig organ.**

# 8

## Skole og utdanning

**Skolen er en av de viktigste institusjoner vi har. Barn og unge skal få den kunnskap de trenger for å bli aktive, deltakende samfunnsborgere og det grunnlaget de trenger for sine fremtidige yrkesvalg.**

### Skolen i det gode samfunnet

Skolen er en av de viktigste institusjoner vi har. Barn og unge skal få den kunnskap de trenger for å bli aktive, deltakende samfunnsborgere og det grunnlaget de trenger for sine fremtidige yrkesvalg. Skolen er som et demokrati i miniatyr, der barn lærer om samfunnet ved å se hvordan deltakelse, meningsytring og gode systemer skal virke i praksis. En god skolegang er noe av det viktigste for et barns utvikling, fysiske og psykiske helse og livskvalitet. Skolen har mange utfordringer. Det er langt fra festtaler om «verdens beste skole» til den virkeligheten som finnes mange steder. Helsepartiet vil i den kommende perioden ikke gå inn for omfattende nye skolereformer, men vi ønsker å forbedre organiseringen av skolen, som er helt nødvendig for at skolen skal bli det vi ønsker.

### Helsepartiet har flere mål med skolen:

- 1) den skal gi et solid kunnskapsgrunnlag til elevene
- 2) den skal hjelpe de unge til å bli dyktige samfunnsborgere og
- 3) den skal være sosialt utjevner
- 4) den skal ivareta langtidssyke barn og unges rett til læring på en god måte, med nødvendige hensyn til den enkeltes behov.

### Vi må konstatere at den norske skolen har hatt utfordringer på alle disse punktene

- 1) Sosial utjevning

I prinsippet om sosial utjevning ligger at hver elev skal få

en undervisning som er tilpasset deres evner og utgangspunkt. Det vil si at noen elever skal motta ekstra ytelser for at en skal oppnå likhet. Men tallene viser at vi er på feil vei: I videregående faller hver tredje elev ut av skolen. Oppdelt etter sosialklasser, er tallene urovekkende: Bortimot 80% av elevene i de laveste gruppene faller ut, mot nesten ingen i de høyeste sosiale lag. Som helseparti med omsorg for enkeltmennesket kan vi ikke akseptere en slik utvikling.

### Helsepartiet vil:

- Jobbe for at betydelige ressurser settes inn for å snu denne utviklingen. Vi vil sørge for en tettere oppfølging rundt hver enkelt elev, og ha som mål at ingen faller ut av den videregående skolen.
- 2) Å skape gode samfunnsborgere - "gagns menneske" - har vært en del av formålsparagrafen i den norske skolen helt tilbake fra 1848.

Skolen skal ikke bare gi elever faglig kunnskap som samfunnet til enhver tid trenger. Den skal også sette elevene i stand til å bli deltakende borgere, som selv kan være med på å utvikle samfunnet slik de ønsker. Men igjen er tallenes tale et varsko: 66% av alle ungdommer som går ut av videregående skole, stemmer ikke ved første valg. Mange unge sier at de ikke har lært nok til å kunne stemme. Det skaper en sosial forskjell på de som blir aktive samfunnsdeltakere og debattanter i det offentlige rom, og de som aldri blir det. Når de unge er ferdig på skolen, er der ingen annen felles arena hvor de kan få

**Helsepartiet vil løfte norsk skole inn i vår tid, med bedre tilrettelegging og høyere krav til både utdanning og elever. Fordi det tjener oss alle.**

kunnskap om ideologier og politiske forskjeller, som vil sette dem i stand til å stemme i tråd med sine egentlige interesser. At den ideologiske opplæringen i skolen ikke er god nok, ser vi ved at elevene ved skolevalg stemmer i store antall for argumenter om 'billigere sprit og lavere aldersgrense for alkohol, og spriten skal flyte i gatene'. At de stemmer slik er ikke elevenes feil - det er skolen som ikke har gitt dem den innsikt og forståelse om samfunn og deres egen mulighet til påvirkning som elevene burde ha krav på.

### **Helsepartiet vil:**

- Styrke den demokratiske opplæringen i skolen.
- Gjøre det til en menneskerett å få lære så mye om demokratihistorie, lovverk, menneskerettigheter og politisk ideologi, at alle førstegangsveldere skal føle seg

trygge på at de forstår det politiske system.

De skal føle seg trygge på at deres mening og stemme betyr noe, og faktisk kan utgjøre en forskjell.

- Styrke opplæring og trening i å hevde sin mening. Dette er en ferdighet som krever læring, oppmuntring og øvelse. Skolen skal gi alle elever en trygg ramme for å fremføre egne meninger. For å utvikle mot må de også møte motbør. Elevene må derfor lære å prøve sine synspunkter mot andres og øves i saklig politisk diskusjon i klasserommet som demokratisk debattarena.
- Lærernes rammebetingelser må bedres. KS har ikke vist seg å være en god forhandlingspartner for lærerne, så dette ansvaret må tilbakeføres til staten. Da gis også den politiske makten tilbake til rikspolitikere og vi får en mer demokratisk forhandlingsform.

## I dag vet vi at noen elever kommer inn i ungdomsskolen uten å ha lært å lese og skrive skikkelig. Når det skjer, har systemet sviktet eleven. Ingen elever skal måtte flytte opp en klasse uten å ha lært det de skal.

De norske elevene skårer høyt på endringskompetanse, og de er mer løsningsorienterte enn elever lengre sør i Europa. Vi mener at det er fordi den norske skolen er antiautoritær, og vi gir elevene våre muligheter til personlig utfoldelse. Den enkelte elev blir hørt og verdsatt. Dette er verdier som vi vil holde fast ved. Men enkelte ting tyder på at dette har gått litt for langt hos oss, og at de norske elevene blir stilt mindre krav til enn i andre land vi kan sammenligne oss med. Det er et felles rop fra alle leire, fra politikere, lærere, foreldre – også fra elever – at de ønsker mer disiplin og struktur i skolen. Vi ønsker ikke å skru klokken tilbake til kadaverdisiplin. Eleven skal møtes med respekt, i en skole som ser elevens behov.

### Helsepartiet vil:

- At skolen også skal stille klare krav, som gjør elevene bedre i stand til å møte de forventninger som senere utdanning og yrkesliv vil stille til dem.

### Virkemidler

#### Helsepartiet vil:

- Gjennføre klassen som et avgrenset, sosialt fellesskap. Den gir trygghet og identitet, der barn utvikler fellesskapsfølelse og utvikler ferdigheter i samarbeid i grupper. Det viktigste grepet vi vil arbeide for, er imidlertid å sette tak på elevantallet i klassen. Vi ønsker en gradvis reduksjon over flere år, til vi ender på det optimale antallet, som forskning viser er 16 elever i hver klasse. Det vil gi følgende fordeler:
  - Hver enkelt elev blir sett.
  - Læreren får tid til hver enkelt.
  - Klasserommet blir en arena for debatt og diskusjon, hvor hver enkelt elev får tid til å bli hørt.
  - Mindre uro i klassen, mer konsentrasjon om skolearbeid.
  - Læreren har en mer håndterlig elevgruppe.
  - Læreren får en bedre arbeidssituasjon, hvor deres evner som lærere kommer til sin rett.

- Mer gjennomsluttet, så mobbing lettere blir oppdaget og stoppet øyeblikkelig.
- Elever som sliter på hjemmebane kan få hjelp tidligere.
- Nyutdannede lærere skal inn i en fadderordning det første året etter endt utdanning. Vi foreslår nedsatt leseplikt på tre timer pr uke som øremerkes til metodisk veiledning. Norske lærere innehar mye kompetanse og det er viktig at videreformidling av denne blir satt i system.
- Det må sikres at kommunene tildeler midler og gjennomfører vedtak om spesialundervisning slik de er beskrevet av PPT. Lærere som underviser elever med spesielle behov må sikres nok tid til planarbeid, tett samarbeid med hjemmet og faginstanser gjennom å tilbakeføre bruk av konvertert tid.
- Gå inn for en innføring av enkle og sunne skolemåltider i grunnskolen. Godt kosthold er viktig for helse og konsentrasjon.

### Sosiale problemer

I dag vet vi at noen elever kommer inn i ungdomsskolen uten å ha lært å lese og skrive skikkelig. Når det skjer, har systemet sviktet eleven. Ingen elever skal måtte flytte opp en klasse uten å ha lært det de skal. Å bli hengende etter skaper tapsfølelse, en følelse av maktesløshet som veldig fort slår ut i skoletrøtthet.

#### Helsepartiet vil:

- Sørge for støtte til elever som ikke fungerer, er skulkere eller sliter med motivasjon. Elever fra hjem der det er problemer av psykisk art, rus, mishandling, vanskjøtsel eller omsorgssvikt må få hjelp til disse problemene før de er klare for læring. De største forskjellene i Norge i dag er ikke mellom rik og fattig, men mellom de barn som kommer fra kjærlige og støttende hjem, og de som ikke gjør det. Mange elever opplever hjemmesituasjoner som ikke legger til rette verken for lekselesing eller lærelyst.
- I tillegg til de helseteamene vi ønsker å bygge opp

ved hver skole vil vi sørge for at det opprettes sosialpedagogiske team på hver skole, eller knyttes til hver skole, med det formål å fange opp de elevene som trenger ekstra oppfølging. Her kan ressurspersoner fra sosialpedagogiske team hjelpe eleven over kneiken, både faglig og sosialt.

## Psykisk helse

**Psykisk helse bør være et fokusområde på skolen:**

1. Styrke forskning på, og info om, psykisk helse blant barn og unge.
2. Gjøre skolen til et sted der utvikling av positiv psykisk helse, forebygging av psykiske plager og tidlig identifisering av psykiske lidelser når alle.
3. Trene alle skoleansatte i psykisk helse.
4. Se på skolen som del av et større nettverk av interessenter og institusjoner som arbeider med barn og unges psykiske helse i samfunnet.

## Helsepartiet vil:

- Trene alle skoleansatte i psykisk helse.
- Innføre «psykisk helse» som et fag i ungdomsskolen (1-2 timer i uken).

## Lese, skrive og regne

Vi vet at ulike utfordringer i barnets liv kan påvirke skoleinnsatsen betydelig i perioder. Vi kan ikke løse alle elevers sosiale problemer, men de bør sikres mot å få ekstra problemer ved at de blir hengende etter på skolen.

## Helsepartiet vil:

- Vi vil derfor arbeide for at alle elever skal få mulighet til å tilegne seg basisferdighetene lesing, skriving og regning, slik at de på hvert klassetrinn kan mestre trinnets mål.
- At elever som henger etter skal tilbys ekstra ressurser for å oppnå disse målene. Med mål om høyere kvalitet i skolen kan vi ikke sende elever til ungdomsskolen



## Langtidssyke barn og unge har rett, og i utgangspunktet plikt, til opplæring. Skolegang inkludert eksamen må derfor tilpasses helsemessige behov.

uten at de mestrer de grunnleggende ferdighetene. Skolen må få ekstra ressurser til å avdekke problemene, og til å yte ekstra slik at alle elevene kommer i mål.

### Leksehjelp

I dag ser vi at tilbudet om leksehjelp også reproducerer sosiale forskjeller, fordi det er de flinkeste elevene som benytter tilbudet. Med en lese-, skrive- og regnegaranti, tror vi at flere elever vil benytte tilbudet.

### Helsepartiet vil:

- Opprettholde tilbudet, og utvikle det videre så det blir tilpasset elever som trenger ekstra leksehjelp, slik at tilbudet fungerer etter sin hensikt.

### Skolebibliotek

Skolebibliotekene må gjeninnføres -med bokbudsjett og egen skolebibliotekar som kjenner boksamlingen og barna.

### Svømmehaller

Alle svømmehaller gjenåpnes, holdes åpne hele året og kommunene forplikter seg til å gjennomføre svømmeundervisning.

### Helserettigheter for unge under opplæring

Helserettigheter gjelder også for unge under opplæring. Helselovgivningen gjelder hele døgnet - også i skoletida. Langtidssyke barn og unge har rett, og i utgangspunktet plikt, til opplæring. Skolegang inkludert eksamen må derfor tilpasses helsemessige behov. Her vet vi at kvaliteten på tilretteleggingen er svært variabel.

Ved langtidssykdom kan skolen i samarbeid med elev/foresatte/PPT tilrettelegge på ulikt vis, f.eks. kortere

dager, mindre grupper, undervisning av lærer i hjemmet, ulike varianter med fjernundervisning (Skype, læringsplattform (It's Learning/Fronter), roboten A1 mm).

Tilbudet varierer sterkt i ulike skolekretser/kommuner (grunnskole) og fylkeskommuner (VGS). Økonomi brukes som begrunnelse for å avslå f. eks smågruppeundervisning eller at lærer kommer hjem, men dette er lovbrudd.

Det kan også være nødvendig med fritak fra hele eller deler av opplæringsplikten i kortere eller lengre tid. Barn/unge som er innlagt på sykehus eller annen institusjon får tilpasset skoletilbud der.

### Helsepartiet vil:

- Tydeliggjøre at helserettigheter også gjelder for barn og unge under opplæring og i skoletida. Skolegangen må derfor tilpasses helsemessige behov. Dette gjelder både hvor det skal undervises, hvordan og mengde. Tilbudet må være like godt i alle skolekretser/kommuner (grunnskole) og fylkeskommuner (VGS).
- Presisere at det kan være nødvendig med fritak fra hele eller deler av opplæringsplikten i kortere eller lengre tid. Samtidig må man se på livskvalitet. Det er viktig å ikke bli glemt helt. Læringsmålene kan man ta igjen når helse kommer på plass.
- Presisere at legeerklæring for sykdom gir rett til fravær ut over fraværs grensa på VGS.
- Presisere at skole og PPT raskt må se på mulighetene for tilrettelegging av opplæringen når de får legeerklæring om langtidssykdom hos en elev, og at de må rette seg etter legens anbefalinger.
- Sørge for at langtidssyke elever må få mulighet til å ta VGS over flere år, uten opphold, og at elever som kun klarer svært lav studiebelastning må ha rett til AAP fra fylte 18 år for å sikre livsopphold.

**I mobbesaker må skolene i større grad enn i dag ta en aktiv rolle og støtte til den som bli mobbet. Det må opprettes en uavhengig klageinstans i hver kommune som kan tre inn i mobbesaker der rektor unnlater å handle.**

## Mobbeløftet

Mange elever stenger for innlæring av kunnskap fordi de utsettes for mobbing. Vi mener at den norske skolen skal ha nulltoleranse for mobbing.

Mobbing er uønsket plaging som forutsetter at det er et ulikt styrkeforhold mellom den som mobber og den som blir mobbet. Det er en mobbesituasjon når eleven opplever redsel eller sterkt ubehag. Det kan i neste omgang føre til en utrygghet for å gå på skolen. Det offentlige har ansvar for barna når de er på skolen, og barnas psykososiale arbeidsmiljø er også et offentlig ansvar, nedfelt i Opplæringslovens § 9a. Skolen har plikt til å gripe inn straks den blir kjent med at noen blir mobbet, og skape et miljø hvor mobbing er uakseptabelt. Likevel melder forskerne at det skjer fortsatt, og i altfor stort omfang. Alle elever skal sikres rett til en skoledag fri for mobbing.

## Helsepartiet vil:

- Gå inn for at hver skole skal ha en aktiv handlingsplan mot mobbing, som inneholder krav om at det settes i verk tiltak mot mobberen så snart det blir oppdaget. Støtte til den som mobbes skal også inngå.
- At når skoleledelsen får kjennskap til at det kan ha inntruffet brudd på §9a, skal saken undersøkes straks, og møtes med reaksjoner der skoleledelsen finner at brudd har funnet sted. Skoleleder skal ha ansvar for å innkalle den som mobber og foresatte til møte, hvor det blir gitt varsel om utvisning. Dersom mobbingen til tross for dette fortsetter, skal en midlertidig utvisning til annen skole på en varighet av tre uker settes i kraft.
- At det opprettes en uavhengig klageinstans i hver kommune som kan tre inn i mobbesaker der rektor unnlater å handle. Ombudet skal etter klage fra pårørende eller lærer straks tre inn i saken.

## ”Ditt skolevalg”

Den offentlige skolen skal være arena for demokrati og fellesskap med andre. Møtet mellom elever som kommer fra ulike miljøer og kulturer er en verdifull ressurs i seg selv. Daglig oversvømmes ungdom av reklamens påtrykk om at veien til lykken er å følge dine egne interesser og ivareta kun deg selv. Vi tror at ekte glede finnes i å løse oppgaver sammen, være noe for andre, gi en hjelpende hånd til en som trenger det.

## Helsepartiet vil:

- Ha en skole som gjenspeiler det samfunnet de unge kommer til å bli en del av; et samfunn uten for mye sortering og favorisering av de flinkeste. Det er en helt spesiell kvalitet ved vårt samfunn at også de rikeste og de kongelige sender sine barn til den offentlige skolen, hvor de omgås barn fra ulike miljøer.

Norge er et av de beste land i verden, fordi vi ikke har de enorme forskjellene mellom rik og fattig som mange andre land har. Vi vil styrke den offentlige skolen som en åpen møteplass for alle ungdommer. Samtidig må det, i tråd med kravet om tilrettelagt undervisning, også finnes et tilbud for de flinke elevene, så deres talenter blir sett og validert som den ressurs de er, både for individet og samfunnet.

## Lek må stå helt sentralt i barnehagen fordi all forskning viser at det er gjennom lek at barn lærer best. Kunstfagene er gode verktøy når barn i barnehagen skal lære.

- Fremfor å gi «fritt skolevalg» foreslå «ditt skolevalg», som gir elevene retten til å gå på den skolen de hører til geografisk. På populære linjer og skoler vil vi gå inn for 50% inntak basert på karakterer, og 50% basert på loddtrekning fra søkere i det geografiske området. Slik kan vi ta vare på skoler i spredt bebygde strøk. Det skal være en garanti for minst åtte elever i hver klasse på disse skolene. Slik får de skoleflinke fortsatt sine muligheter oppfylt. Vår løsning gir større muligheter for alle de andre som ikke har toppkarakterer også. Alle skal ha like muligheter til å komme inn på en populær skole, på en populær linje. Og ingen skal være nødt til å gå på skole langt borte fra hjemmet, fordi karakterene sendte dem bort.

### Høyere krav til elevene

Næringslivet og industrien trenger dyktige fagfolk, med yrkesstolthet og sans for kvalitet i arbeidet, med ansvarfølelse for sikkerhet for seg selv og arbeidskolleger. Dette kan bli en mangelvare i Norge hvis vi ikke legger til rette for noe annet.

### Helsepartiet vil:

- At elever på det videregående trinnet må lære at yrkeslivet vil stille krav til dem, om å yte kvalitet og vise ansvar, i alle yrker de måtte velge. Derfor må videregående også forberede dem på realistiske krav som fort vil møte dem både i studier og arbeid: krav til innsats, levering i rett tid, etterrettelighet og ikke minst - fremmøte, og presis oppmøte.

- At vi skal ha en skole som ikke genererer skulk, fordi arbeidslivet ikke gjør det.

Vi vil likevel presisere at dette er hovedregelen. Om enkelte elever skulle få problemer i de høyere klassetrinnene, skal vi hele tiden ha øynene åpne for at det er en elev som trenger ekstra hjelp i en periode. Når en elev begynner å skulke, er det et alvorlig signal om at noe er galt, og det skal gripes fatt i straks. På hver skole vil vi ha et ressursteam som er skolert eller kurset for å støtte elevene med det de trenger, både sosialt og faglig. Men selv om eleven har det vanskelig på hjemmebane, må vi stille krav om tilstedeværelse. Vi vil gi eleven rett til ekstra hjelp, men for å kunne hjelpe eleven ekstra, må eleven være på skolen.

Med disse tiltakene regner vi med at vi med tiden vil se betydelig utslag på de internasjonale målingene. Vi skal ikke uttrykke mål om å skape verdens beste skole. Men vi vil skape en mye bedre skole enn den vi har i dag, en skole som er på høyde med det beste vi kan sammenligne oss med.

### Barnehage

Lek må stå helt sentralt i barnehagen fordi all forskning viser at det er gjennom lek at barn lærer best. Kunstfagene er gode verktøy når barn i barnehagen skal lære. Også 6-åringene må få leke mer enn det gis rom for nå. Kunnskapen som barn får gjennom lek kan ikke veies eller måles. Den har verdi i seg selv, men gir også mer helhetlig læring.



# 9

## Et blick på miljøpolitikk

**Uten et sunt og trygt miljø å leve i, minsker menneskers og dyrs livskvalitet og helse. De menneskeskapte miljøproblemene må bremses og Helsepartiet har i prinsippprogrammet slått fast at det er viktig også for Norge å etterleve Paris-avtalen og styrke både nasjonale og internasjonale miljøtiltak.**

Mer forskning behøves for å finne nye og virksomme grep, og nødvendigheten øker av å rydde opp den forurensning og forsøpling menneskeheten står for. Helsepartiet har ingen helhetlig oversikt over alle miljøproblemstillinger, men vi har valgt oss et fokusområde som angår både mennesker og dyr.

### **Helsepartiet vil:**

- At Norge med sin lange kyst bidrar med dedikerte og store ressurser i arbeidet med å rense havene for plast. Lovende forsøk pågår, og de beste bør Norge støtte opp under.



# 10

## Kultur i et helseperspektiv

**Kulturpolitikk er å sørge for rammebetingelser for landets kulturinstitusjoner og det frie kulturlivet. Gjennom kulturpolitikken finner man frem til aktiviteter og beslutninger, som gir ulike former for kultur og kunstressurser og oppmerksomhet.**

Staten gir støtte til ulike kulturtilbud slik at vi kan bevare kulturarven, produsere kunst og sørge for at det utvikles ny kunst og kultur. Det er svært viktig at alle mennesker i hele vårt langstrakte land får et godt kulturtilbud og får tilgang på gode kulturopplevelser. Det er også viktig å bygge ut kulturlivet i hver enkelt kommune slik at man får utøvere på et høyt nivå i hele landet, ikke bare i de store byene.

### **Kultur er et nasjonalt anliggende**

Veiutbygging og forsvar regnes som nasjonale oppgaver som det offentlige skal finansiere. Få er uenige i det, og slik skal det også være med kulturlivet. Det er en selvfølge at også kultur er et nasjonalt og ikke minst statlig anliggende. Dette aspektet i kulturlivet ønsker Helsepartiet å styrke. Tilgang til kultur er et kollektivt gode, og kulturforbruk har mange positive indirekte virkninger for mennesker i hele landet. Går vi nærmere inn i begrepet kulturpolitikk ser vi at det ikke er et entydig begrep, men at det er flere innfallsvinkler: den offentlige støtten til bestemte aktiviteter og formål, hva som gjøres for å påvirke andres kulturoppfatninger eller oppfylling av bestemte formål gjennom offentlige midler (Dahl og Helset 2006).

Helsepartiet er opptatt av at kultur skal ha en naturlig plass i samfunnet. Helse er viktigst, men kultur er også

meget viktig for mennesker. Sykehusklovner, Den Kulturelle spaserstokk og Den kulturelle skolesekken (ligger nå under Kulturtanken) er alle eksempler på kulturtilbud som er viktige for barn, eldre og syke.

### **Helseforebygging**

Det er også mye helseforebygging i kultur. Det at kulturelle fag i skolen stadig skjæres ned er svært alvorlig, mener Helsepartiet. Fag som kunst og håndverk og musikk får man kun i grunnskolen. Deretter faller fagene bort. Her bør man satse mye bredere og lengre.

Det er først når man kommer på videregående at man er kommet på et nivå intellektuelt som gjør at man virkelig kan begynne å "forstå" kunst. Kultur er en meget viktig del av menneskenes utvikling både politisk, følelsesmessig og intellektuelt. Det ligger mye god forskning til grunn for denne påstanden. Dersom vi ikke lærer våre barn opp i kunst og kultur, vil de mangle en del av dannelsen. I andre Europeiske land er interessen for kunst og kultur mye større blant ungdom enn her til lands.

Dette vil Helsepartiet gjøre noe med. Her er media svært viktig. Dersom de velger å bare skrive om popmusikk, krimbøker og PC-spill, blir Norge et historieløst samfunn til slutt.





## Et rikt kulturliv virker helsefremmende! Det at kulturelle fag i skolen stadig skjæres ned er svært alvorlig, mener Helsepartiet.

### Helsepartiets hovedsaker i kulturpolitikken er

- Det er en nasjonal oppgave å sørge for at alle landets innbyggere har et bredt og godt kulturtilbud. Det er like selvfølgelig som at vi skal ha veiutbygging og et forsvar.
  - Spesielt fokus på hva kultur har å si for menneskers helse, særlig med henblikk på langtidssyke barn, folk med spesielle behov og eldre som er syke.
  - Arbeide for et fritt, mangfoldig og inkluderende kulturliv gjennom offentlig finansiering i tillegg til private initiativ.
  - Sørge for at 1% av Statsbudsjettet går til kulturformål. Da med økt fokus på kultur brukt som både lindring og forebygging i forbindelse med helse.
  - Styrke arbeidet med den kulturelle spaserstokken, skolesekken og Sykehusklovner i hele landet.
  - Styrke medias interesse for kunst og kultur, særlig med vekt på hva det har å si for folks helse.
  - Utbedre samarbeidet mellom Kulturskolen og offentlige og private skoler i alle kommuner. Kulturskolen bør dessuten være gratis og tilknyttet SFO. På denne måten styrkes landets kulturelle grunnmur der folk bor.
- ### I tillegg vil Helsepartiet:
- Passe på at ikke all kulturskaping skjer i storbyene.
  - Bedre vilkårene til selvstendig næringsdrivende kunstnere.
  - Avbyråkratisere arbeidet med søknader for det frie kulturfeltet.
  - Gjeninnføre fag som kunst, håndverk og musikk i videregående skole.
  - Passe på at alle som underviser i kunstneriske fag har dette i sin fagkrets.
  - Fokus på å bedre driftsvilkårene til landets kulturhus.
  - Legge til rette for at kirker i større grad kan brukes som kulturarenaer ved økte driftsmidler for å drive nettopp lik virksomhet.
  - Fokus på finansiering av drift til private teatre, dansekompanier og mindre operascener i hele landet.
  - Bygge opp igjen skoleteateret som ble nedlagt for mange år siden.
  - Fortsette arbeidet med å lage et kulturkort for ungdom og gjerne eldre også.
  - Sørge for skikkelig restaurering av Nationaltheatret.
  - Jobbe for et skikkelig konserthus i Oslo beregnet på akustisk musikk.
  - Jobbe for å få bibliotekene til å være kulturarenaer i alle kommuner.
  - Beholde innkjøpsordningen for litteratur og la bibliotekene selv bestemme hva de vil ta inn. Styrking av de digitale plattformer i litteraturen.
  - Tilrettelegge for eksport av norsk kunst og kultur.
  - Sørge for at media bedrer og profesjonaliserer sitt fokus når det gjelder kunst, teater, klassisk musikk og opera. Dette ved å opprette et eget fag for kulturjournalister.
  - Opprettholde momskompensasjon for frivillige organisasjoner.
  - Arbeide for økt mangfold i Kultur-Norge både blant deltakere, publikum og i ledelsesnivå.
  - Legge til rette for at både unge danser, idretts- og musikertalenter kan ta utdanning ved siden av sin danser/idretts/musikerutvikling.
  - Legge til rette for langtidssyke barn og barn med spesielle behov også i idretten.
  - Sørge for at det ikke er så dyrt å være med i lag og foreninger at noen faller utenfor.

## Helsepartiet vil Arbeide før økt mangfold i Kultur-Norge både blant deltakere, publikum og i ledelsesnivå.

- Øke andelen midler som går til folkehelseiltak og breddeidrett.
- NRK skal fortsette som en reklamefri allmenkringkaster med høy kvalitet.
- Fortsette å tilrettelegge for alternative reklame-finansierte kringkastingstilbud.
- Oppfordre mediene til å satse mer på kultur og ikke bare sport. Ved at media er sitt ansvar bevisst, vil de være med på å bygge interesse for kunst og kultur i hele landet. Mindre fokus på kjendiser, mer fokus på kultur med kvalitet og kulturarv.
- Skape en felles arena for markedsføring i form av ett sted å finne ut hva som skjer i hver kommune, bygget over samme lest og svært enkel å finne frem i. Samle alle på ett sted.
- Opprettholde ordningen med innkjøp av kunst i det offentlige rom.
- Styrke kompetansen som allerede finnes ved landets museer når det gjelder forskning og formidling.
- Sørge for at Nasjonalmuseet i Oslo blir en arena for kultur for barn gjennom hele året. Det er for få kultur-tiltak for barn generelt. Spesielle tiltak for langtidssyke barn og barn med spesielle behov får egen plass.

# 11

## Bedre rettssikkerhet for innbyggerne i møte med offentlig forvaltning

**Rettsikkerheten til norske innbyggere i offentlig forvaltning er per i dag ikke godt nok. I all vesentlighet blir det hevdet at norsk lovgivning er tilstrekkelig og ivaretar det norske folks rettssikkerhet på en god måte.**

Både rettspraksis i domstolene, samt faktum ellers i offentlig virksomhet og forvaltning, viser beklageligvis at så ikke er tilfelle. Helsepartiet har forslag til hvordan hvert individs rettigheter kan få en sterkere stilling.

### Hovedpunkter:

- Bedre varslervern.
- Offentlig omsorgssvikt må få konsekvenser for det offentlige og de involverte ansatte. Ledere må stilles til ansvar personlig på lik linje med det som skjer ved ulovlige forhold i det private næringsliv.
- Rett til fri rettshjelp for alle som har fått vedtak som ikke er realitetsbehandlet etter sakens faktum. Dvs. alle fakta er ikke vurdert, enkeltinformasjon er silt ut.
- Riksadvokatens stilling skal på åremål.
- Helsepartiet vil ha et mye sterkere personvern med rettigheter som garanterer enkeltindividets beskyttelse. Personvernet har blitt innskrenket uten at rettighetene til individet har blitt ivaretatt. «Før lette de etter nålen i høystakken, nå leter de etter hele høystakken», sier Eva Joly.

- Lojalitetsplikten til offentlig ansatte må fjernes, da ytringsfriheten hjemlet i GR § 100, har forrang.
- Ha et kritisk blikk på masseovervåkingen, som er i dag kan være en fare for rettsikkerheten til enkeltindividet.
- Helsepartiet vil styrke kampen mot korrupsjon både nasjonalt og internasjonalt fordi dette truer rettstaten, demokratiet og menneskerettighetene. Det svekker etiske og moralske verdier. Vi vet at i dag er mye av bistandsmidlene utsatt for korrupsjon.
- Foreldelsesfristen for det offentlige og private skal være like lange i samme type saker.
- Helsepartiet krever at staten Norge signerer tilleggsforføyninger gjeldende menneskerettigheter, slik at den private part får ført sakene sine for menneskerettighetsdomstolen i Strasbourg.

### Forbedring av ordningen med fri rettshjelp

Ordningen med fri rettshjelp ivaretar i dag ikke innbyggernes behov godt nok.

**Et godt samfunn kan måles på hvordan det tar vare på sine svakeste. Deres rettsikkerhet er i Norge ikke god nok.**

### **Helsepartiet vil:**

- Sikre at det blir lettere for den enkelte å få fri rettshjelp av høy kvalitet. Dette skal også gjelde sårbare grupper som utviklingshemmede m.fl.
- Tildel innbyggerne det antallet timer saken krever.
- Opprette et menneskerettighetsombud.
- Heve den generelle inntektsgrensen.

### **Utsatte grupper**

Mennesker med utviklingshemming, demens, psykiatriske pasienter, rusavhengige, barn og alle som er fratatt samtykkekompetanse og/eller rettslig handleevne er spesielt sårbare i møte med rettsvesenet, og må sikres langt bedre rettsvern enn i dag. Kommunenes rett til fritt skjønn må innskrenkes, og kriteriene må standardiseres for å sikre rettfærdig og bedre rettsvern for innbyggere i alle deler av landet. Kvaliteten på det juridiske arbeidet i forvaltningen må gjennomgås, heves og sikres. Fylkesmannsordningen som er ment å skulle ivareta innbyggernes rettsikkerhet fungerer langt fra optimalt. Praksis må gjennomgås, kartlegges og forbedres. Helsepartiet understreker viktigheten av at forvaltningen følger loven.

### **Diverse**

Det er godt samfunnsansvar å ta vare på spesielt svake grupper. Det finnes grupper som sjelden blir hørt og sett. Helsepartiet ønsker å sikre et bedre rettsvern for disse gruppene.

### **Helsepartiet vil:**

- At innsatte i norske fengsler skal utredes med tanke på psykisk sykdom / utviklingshemming. Undersøkelser kan tyde på at en gitt andel innsatte har udiagnostisert utviklingshemming. Diagnostisering og utredning under soning vil legge grunnlaget for en bedre livsførsel ved avsluttet soning. Ettervern må sikres. Blant annet bør dysleksi, skrive- og lesevansker kartlegges og avhjelpes.
- At rusavhengige skal utredes med tanke på utviklingshemming. Udiagnostisert utviklingshemming kan være årsak til rusmisbruk.

# Helsepartiets fylkeslag

Helsepartiet stiller til valg i 18 fylker (alle unntatt Møre og Romsdal) og har 19 fylkeslag.

## Helsepartiet Akershus

Leder: Lise Askvik  
lise.askvik@helsepartiet.no / 920 25 592

## Helsepartiet Aust-Agder

Leder: Tonje Marie Mørland  
austagder@helsepartiet.org / 465 01 058

## Helsepartiet Buskerud

Leder: Elisabeth Overaa  
buskerud@helsepartiet.org / 473 28 108

## Helsepartiet Finnmark

Leder: Helene Anette Nilsen  
finnmark@helsepartiet.org / 901 31 503  
Alt: helene\_anette@hotmail.com

## Helsepartiet Hedmark

Leder: Turid Solli Tangnes  
hedmark@helsepartiet.org / 916 80 026

## Helsepartiet Hordaland

Leder: May Lisbeth Knutsen  
hordaland@helsepartiet.org / 481 46 373

## Helsepartiet Møre og Romsdal

Leder: Geir Nordli  
moreogromsdal@helsepartiet.org / 907 58 828

## Helsepartiet Nord-Trøndelag

Leder: Inger Anita Sørli  
nordtrondelag@helsepartiet.org / 938 25 090

## Helsepartiet Nordland

Leder: Aina Bygdnes  
nordland@helsepartiet.org / 907 77 313

## Helsepartiet Oppland

Leder: Roy Andresen  
oppland@helsepartiet.org / 908 74 729

## Helsepartiet Oslo

Leder: Lene S. Haug  
lene.haug@helsepartiet.no / 916 97 833

## Helsepartiet Rogaland

Leder: Anne R. Hagesæter  
rogaland@helsepartiet.org / 452 61 051

## Helsepartiet Sogn og Fjordane

Leder: Marie Hafstad  
sognogfjordane@helsepartiet.org / 917 37 707  
Alt: mariehafstad@hotmail.com

## Helsepartiet Sør-Trøndelag

Leder: Inger Helene Jørgensen  
sotrondelag@helsepartiet.org / 410 25 825

## Helsepartiet Telemark

Leder: Kyrre Dahl  
telemark@helsepartiet.org / 900 83 953

## Helsepartiet Troms

Leder: Mariell Roland  
troms@helsepartiet.org / 950 39 219  
Alt: mariellrola@hotmail.com

## Helsepartiet Vest-Agder

Leder: Aud Løland  
vestagder@helsepartiet.org / 957 31 976

## Helsepartiet Vestfold

Leder: Anita Egenæs  
vestfold@helsepartiet.org / 412 33 008

## Helsepartiet Østfold

ostfold@helsepartiet.org

**Bli medlem og vipps oss til Stortinget!**

**Takk til deg som støtter  
oss med 100 kroner!**

**Større og mindre bidrag tas også imot med glede!**

**Vipps til  
100 673  
(Bankkonto 1286 50 72455)**

# Liv og helse angår oss alle

## Takk til:

Design & Utvikling - Vincent S. Hasselgård

Tidløs Design - Susanne Uthuus

Ragnhild Løvvold Design

Christian Grimsgaard

Takk til alle medlemmer, fylkeslag og sentralstyremedlemmer som nedlegger mye arbeid og mange timer i frivillig arbeid for å bedre helsenorge. Takk til alle stortingskandidater som har stilt seg til disposisjon for demokratiet.

Takk til velgerne som vil stemme på oss fordi vi sammen kan bidra til å styrke helsenorge.





Verdighet,  
omsorg  
og respekt