

1
2
3
4
5
6
7
8
9

Kommunestyreprogram for Helsepartiet Lillestrøm 2019-2021

Tekst om kommunen med visjon for kommunen eks:

Lillestrøm en trygg kommune med friske innbyggere



10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20

Helsepartiet ønsker ny og bedre styring av offentlig sektor
og en politikk som forvalter skattebetalernes penger
bedre og mer samfunnsøkonomisk.
Helsepartiet vil investere i innbyggernes liv, helse og sikkerhet.

Helsepartiet fordi liv og helse er viktigst.
Helsepartiet ble stiftet i 2017 og stilte til Stortingsvalget åtte måneder senere.

21 Helsepartiet er et blokkuavhengig parti. Vi jobber for å ivareta velferdsstaten og å utvikle og beskytte
22 den nordiske velferdsstatsmodellen i Norge. Vi er tilhengere av en blandingsøkonomi som den vi har i
23 Norge i dag. Vi ønsker en relativt fri markedsøkonomi i privat sektor og gode offentlige
24 velferdstjenester, betalt av det offentlige. Våre skattebidrag skal dekke våre helsetjenester.

25
26 De siste tiårene har landet beveget seg i en svært uheldig retning. Har det faktum at oljen en dag vil
27 opphøre å være en utømmelig kilde til inntekter, fått en del politikere til å miste gangsynet og tape
28 målet med offentlig sektor av synet? Målet er, og skal fortsette å være, befolkningens beste. I det
29 offentlige skal økonomi kun være et middel, og ikke selve målet.

30
31 I forrige århundre forsto samfunnsbyggerne at det å investere i innbyggerne var å investere i landets
32 fremtid. De bygget opp skolevesen og universiteter, helsetjenester og sosiale ordninger. Det ble
33 satset på offentlige bad, skolefrokoster og trygghet for innbyggerne, også lenge før oljen, da Norge
34 fortsatt var et fattig land. Nå om dagen ser det ut til at kutt og innsparing i de offentlige tjenester er
35 høyere verdsatt enn gode tilbud til befolkningen. Dette til tross for at vi nå er blitt et av verdens
36 rikeste land. Er ikke det rart?

37
38 Vi i Helsepartiet mener at med over 8200 milliarder i Oljefondet har vi råd til å investere mer i en
39 sunn, frisk og trygg befolkning. Vi vil satse på forebygging og folkehelse, gjennom en tidlig innsats
40 som virkelig gjør en forskjell. En innsats der ting blir satt i sammenheng. Pårørende som sliter seg ut i
41 kamp mot det offentlige blir selv syke. Syke som står i kø og venter på behandling blir sykere. Å kutte
42 i tjenestene, spesielt helsetjenestene gjør folk sykere. I tillegg til at det skaper unødvendig lidelse for
43 enkeltmennesket er denne politikken også samfunnsøkonomisk svært kostbar. Raske, gode og
44 tilgjengelige helsetjenester gir en sterkere, mer arbeidsfør og lykkeligere befolkning.

45
46 Vi vil prioritere liv og helse høyere – fordi liv og helse er viktigst.
47 Vi vil gi mest til dem som trenger det mest; vi skal yte etter evne og få etter behov.
48 Vi vil satse på verdighet, omsorg og respekt

49
50 Helsepartiet ble stiftet for at Norge skulle få en bedre helsepolitikk og helse- og omsorgstjenester,
51 uten stoppeklokker som gjør pasienter sykere og utsetter helseansatte for helsefarlige belastninger.
52 Vi ville ikke ha et todelt helsevesen der de som har mest, får best hjelp. De som har størst behov skal
53 få mest hjelp, mener Helsepartiet.

54
55 Helsepartiet er likevel ikke noe ettsaksparti – vi har politikk for hele samfunnet. Spesielt for offentlig
56 sektor.

57 58 **Fra Helsepartiets prinsippprogram**

59 Vi vil fjerne New Public Management. Dette er en styringsmodell i det offentlige som er et forsøk på
60 å etterligne markedsøkonomien. Det har nå vært prøvd – og det virker ikke! Offentlig sektor blir
61 verken mer effektiv, billigere eller bedre. Tvert imot, og byråkratiet bare vokser.

62
63 Vi vil avskaffe foretaksmodellen. Offentlige sykehus skal ikke drives som om de var bedrifter som skal
64 tjene penger i et konkurranseutsatt marked. Det er ikke økonomi som er målet, det er best mulig
65 helse!

66
67 Vi vil ha en tillitsreform i hele offentlig sektor. New Public Management er en modell som bygger på
68 mistillit, og fører derfor med et stort og dyrt kontrollvelde. Store summer går til rapportering og
69 kontroll istedenfor til helsetjenester.

70
71 Les Helsepartiets prinsippprogram og stortingsvalgprogram på Helsepartiet.no.

72 **Helsepartiets overordnede kommunepolitikk:**

73 Kommunens rammer styres ikke bare av kommunene selv, men også av Storting og regjering.

74 Kommunestyrene kan likevel arbeide for å påvirke den nasjonale politikken og kommunens rammer.

75

76 En av Helsepartiets viktigste saker er å samle helsetjenestene på ett forvaltningsnivå.

77

78 Primært arbeider Helsepartiet for at helsetjenestene skal forvaltes i ett og samme forvaltningsnivå, slik som praktisert i Valenciamodellen; i Norge altså i de ti nye regionene. Dette betyr en nedleggelse av de byråkratiske, dyre og pasientfjerne helseforetakene, og en overføring av oppgavene til fylket.

79

80 **Sykehusene skal både eies og styres av demokratiet -og styres gjennom fylkene.**

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

Hvis Helsepartiet var i regjering ville vi:

Prioritere liv og helse mye høyere. Vi ville bruke større andel av BNP på helse- og omsorg og lage en nasjonal investeringsplan for helsesektoren, etter modell fra nasjonal transportplan. Det er behov for 200 milliarder til å ta igjen etterslep i våre sykehusbygg, sykehjem, maskiner og utstyr frem mot 2025. Dette er investeringer vi ikke har råd til å unnlate å ta. Vi vil også sikre statlig finansiering av eldreomsorgen. I dag spriker tilbudet enormt og er helt avhengig av ulike kommuners prioriteringer.

Hvis Helsepartiet styrte kommunen:

Ville vi prioritere mer ressurser til helsetjenester for kommunens innbyggere. Vi ville satse ordentlig på forebygging og spare penger på unødvendig byråkrati og kontroll med de ansatte.

Vi vil:

- 95 • Styrke fastlegeordningen og iverksette tiltak for økt rekruttering gjennom en mer fleksibel organisering.
- 96
- 97 • Fjerne køene til psykologer og fysioterapeuter ved å fjerne ordningen med driftstilskudd, slik at pasienter fritt kan velge behandler.
- 98
- 99 • Gå inn for en tillitsreform der fagfolk skal få større myndighet til å ta avgjørelser innen for sine fagområder – fordi fagfolk kan faget bedre enn økonomifolk og byråkrater.
- 100
- 101 • **Avskaffe/jobbe imot innføring av bestiller-utførermodellen (alt etter hva som er aktuelt)**
- 102 • I størst mulig grad gi rammefinansiering til helseinstitusjonene.
- 103 • Gå inn for at det bygges flere sykehjemsplasser, omsorgsboliger og andre gode og tilpassede heldøgns omsorgsenheter for eldre.
- 104
- 105 • Satse på frisklivssentraler, hverdagsrehabilitering og helsestasjoner.
- 106 • Sørge for umiddelbar helsehjelp til barn og unge gjennom skole og barnehage.
- 107 • Sørge for at kommunen har en åpne dør for innbyggerne, med lang åpningstid - et sted hvor innbyggerne kan komme og få personlig hjelp og en god servicetelefon. Digitale løsninger er bra, men mange vil fortsatt ha behov for personlig kontakt.
- 108
- 109 • Gi innbyggerne fleksible og individuelt tilpassede tilbud, med langt større rom for skjønn og sunn fornuft. Systemet er til for innbyggerne -og ikke omvendt.
- 110
- 111
- 112
- 113
- 114
- 115

116 **Helsepartiet vil fjerne bestiller/utfører modellen//ikke innføre avhengig av om den er innført eller**
117 **ikke i kommunen – her må dere fylle inn selv**

118

119 **Helsepartiet vil fjerne bestiller-utfører modellen i kommunene**

120 Bestiller-utførermodellen (BUM) er en del New Public Management, som er innført i mange norske
121 kommuner som organisasjonsform for helse- og omsorgstjenestene. Bestiller-utførermodellen
122 benyttes spesielt innen eldreomsorgen og ovenfor mennesker med funksjonsnedsettelse og andre
123 med stort behov for helse og omsorgstjenester i primærhelsetjenesten.

124

125 Mange innbyggere har erfaringer med kommunale bestillerkontorer eller søknadskontorer som de
126 også kalles. Dette utgjør nåløyet som søknaden din om kommunale tjenester må igjennom. De
127 vurderer innbyggernes behov for hjemmetjenester, sykehjemsplasser og andre tjenester. Det viktige
128 i modellen er at det er noen som innvilger og deretter bestiller tjenesten og betaler
129 (bestillerkontoret) og noen andre som utfører tjenesten. Utføreren kan i prinsippet være både en
130 offentlig, en ideell eller en privat, kommersiell aktør som skal konkurrere om oppdraget – i mange
131 tilfeller kan bruker selv velge leverandør. Modellen blir sett på som en forutsetning for
132 konkurranseutsetting og fritt brukervalg.

133

134 Innføringen av bestiller-utførermodellen var et forsøk på å effektivisere offentlig sektor ved å
135 etterligne privat sektor og simulere konkurranse. Siden det offentlige betaler og dermed er eneste
136 kunde og stiller alle kravene, utfører kontrollen, bestemmer prisen og bestiller, blir dette bare en
137 ineffektiv og byråkratisk kvasikonkurranse. Modellen har ikke fungert godt. Byråkratiet har vokst,
138 men ingen studier kan vise til innsparinger eller større effektivitet. Ei heller har brukerne i praksis fått
139 økt valgfrihet av betydning. Men studiene viser at ressurser har blitt flyttet fra tjenester til
140 administrasjon – altså dårligere tjenester til innbyggerne uten økonomisk gevinst.

141

142 Mer ressurser brukes til administrasjon og kontroll og mindre til faktiske tjenester. Oppdrag blir
143 tildelt for hver enkelt pasient/bruker og vedtak og krav spesifiseres veldig nøye. Tjenesten blir rigid
144 og den som utfører tjenesten blir fratatt muligheten til å utøve faglig skjønn. Alle endringer må søkes
145 om til et bestillerkontor som ikke kjenner pasienten, og nesten all kontroll dreier seg om kontroll på
146 økonomi og ikke på kvalitet for pasienten. Modellen har ført til stoppeklokke-omsorgen i
147 hjemmetjenestene som er godt dokumentert og som mange pasienter og helseansatte mistrives
148 sterkt med.

149

150 Helsepartiet ønsker primært en helt annen organisering av helsetjenestene i Norge – der primær- og
151 spesialisthelsetjenester organiseres på samme forvaltningsnivå, gjerne organisert rundt et
152 lokalsykehus. Faglige vurderinger med behandlende lege som ansvarlig skal gi pasientene rett til ulike
153 helsetjenester. Politisk ledelse i fylkene skal være ansvarlig for at innbyggerne får forsvarlige og gode
154 tjenester.

155

156 Helsepartiet går imidlertid ikke inn for at alle helse- og omsorgstjenester må produseres av offentlige
157 aktører. Vi har tro på at alle gode krefter må samarbeide. Siden kapasiteten i det offentlige er altfor
158 liten i dag kan både ideelle og kommersielle aktører, samt tjenester i utland, i en del tilfeller være et
159 godt og nødvendig supplement. For oss er innbyggernes helse og livskvalitet prioritert. Tjenestene
160 skal finansieres av det offentlige, uansett om de utføres av det offentlige, ideelle, private eller
161 utlandske aktører.

162

163

164

165

166 **Helsepartiets alternativ til bestiller-utførermodellen**

167 Alle helsetjenester bør organiseres og finansieres på fylkesnivå, med overordnet politisk styring,
168 rammefinansiering, med stor autonomi og budsjettansvar på de enkelte helseinstitusjonene.

169

170 **Inntil en slik helsereform er gjennomført vil Helsepartiet:**

171

172 • Ha statlig finansiering av eldreomsorgen.

173 • Tillate private og ideelle aktører å drive sykehjem og andre heldøgnsinstitusjoner, men ha
174 strenge regler for godkjenning av aktører. (Dette må til, blant annet fordi det offentlige ikke
175 har nok sykehjems plasser, omsorgsplasser, rehabiliteringsplasser og andre heldøgnstilbud til
176 å dekke behovet). Vi vil altså dekke behovet for plasser på samme måte som vi fikk dekket
177 barnehageetterspørselen.

178 • Yte rammefinansiering til godkjente, private heldøgns helseinstitusjoner på samme nivå som
179 de offentlige.

180 • Sørge for at økonomiske hensyn ikke trumfer medisinskfaglige hensyn ved tildeling av
181 tjenester. Pasienten/brukeren får rett til tjeneste basert på en faglig vurdering av behov.

182 • Pasienten/brukeren kan etter å ha fått rett til en heldøgns helsetjeneste selv fritt velge
183 behandlingssted eller bosted. For faste plasser på sykehjem skal egenbetalingen være basert
184 på inntekt slik som nå.

185 • I motsetning til i dag skal samboende pårørendes økonomi hensynstas når størrelsen på
186 egenbetalingen fastsettes.

187 • Gå inn for full mulighet til samboerskap på institusjon der dette er ønsket av begge. En
188 friskere ektefelle vil være til støtte og hjelp både for primærpasient og ansatte.

189

190 **Hjemmebasert omsorg**

191 Hjemmebasert helseomsorg er i liten grad egnet for konkurranseutsetting, da dette pulveriserer
192 ansvaret for pasientene og gjør samordning og samhandling enda vanskeligere enn det allerede er.
193 Samhandlingsreformen har gjort spesielt eldre og kronisk syke til kasteballer i systemet.

194

195 Hjemmebasert omsorg skal være et offentlig ansvar og bør leveres av primærhelseteam knyttet opp
196 mot spesialisthelsetjenesten. Behandlende lege er øverste ansvarlig for vurdering av behov og
197 forsvarlighet.

198

199 Politisk og administrativ ledelse er ansvarlige for at forsvarlige tjenester kan leveres til innbyggerne.

200

201

202

203 **«Helsepartiet bygger sin politikk på demokrati, menneskerettigheter, humanisme og**
204 **sekulære verdier om likeverd og respekt for alle mennesker.»**

205

206

207

208

209

210 **Husk**
211 **-at bare én representant fra Helsepartiet i kommunestyret, kan utgjøre avgjørende forskjell og**
212 **sikre et flertall for å bevare og styrke helse- og omsorgstjenestene der du bor.**

213
214 **-at om du stemmer på et lite parti, teller din stemme mer enn om du stemmer på et av de store.**
215 **DIN stemme kan være avgjørende.**

216
217 **Våre løfter til deg som stemmer på Helsepartiet er at våre representanter i kommunestyret alltid**
218 **vil:**

- 219
- 220 • Prioritere hensynet til innbyggernes grunnleggende behov for liv og helse før andre hensyn.
- 221 • Stemme imot ethvert budsjett der det kuttes i helsetjenestene.
- 222 • I praksis vise at liv og helse er viktigere enn økonomi
- 223 – vi stemmer heller for underskudd i budsjettene enn i kutt i liv og helse. Ansvarlighet er å
- 224 sikre liv og helse fremfor økonomi.
- 225 • Jobbe for å løfte frem helse- og omsorgspolitikken i kommunestyret, i lokalsamfunnet og i
- 226 media.
- 227 • Være et ombud for dem som trenger det mest.
- 228 • Prioritere mennesker foran systemet.
- 229 • Avdekke og varsle om kritikkverdige forhold og støtte andre varslere.
- 230 • Jobbe for å fjerne lojalitetsplikten for offentlig ansatte i kommunen. (Taushetsplikten skal
- 231 derimot bestå – den beskytter pasienten).
- 232 • Prioritere gjennomslag for Helsepartiets saker fremfor personlig makt og innflytelse.
- 233 • Samarbeide med alle som kan bidra til å virkeliggjøre partiets hensikt og mening fra sak til
- 234 sak.
- 235 • Ha fokus på konkrete, positive resultater for innbyggerne fremfor ideologi. Helsepartiet er et
- 236 praktisk orientert parti. Det er resultatene som teller, ikke hvem som får æren for dem.
- 237
- 238

239 **Dette er våre løfter til deg, som alle våre kandidater underskriver på før de stiller til valg for**
240 **Helsepartiet.**

241
242 ----

243 **Fra stortingsprogrammet:**

244
245 **Helsepartiets mål er Europas friskeste befolkning i et menneskevennlig samfunn.**
246 **Menneskeverdet er ukrenkelig og kan ikke graderes. Livskvalitet er vanskelig for andre å måle.**
247 **Helsepartiet vil bevare lokalsykehusene med akuttkirurgi og fødeavdelinger i hele landet.**

248
249 **Helsepartiet vil:**

- 250
- 251 • **At Norge skal bidra med store ressurser nasjonalt og internasjonalt for å rense havene for**
- 252 **plast.**
- 253 • **Ha tannhelse inn som en naturlig del av den offentlige helsetjenesten.**
- 254 **Dele opp NAV igjen – i trygdekontor, sosialkontor og arbeidskontor med reell**
- 255 **arbeidsformidling.**
- 256 • **Gi pårørende som utfører samfunnsoppgaver (totalt tilsvarende 110.000 årsverk pr år) en**
- 257 **helt annen oppfølging, støtte og avlastning enn i dag. Pårørende har svært få rettigheter,**
- 258 **men mange krevende oppgaver. Uten de pårørende stopper Norge.**

Fra Helsepartiets nasjonale politikk – her ber redaksjonskomiteen om landsmøtets fullmakt til å ta med politikk fra de nye landsmøtevedtatte resolusjonene

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 raskt får tilgang på de beste medisinene og vil blant annet sikre at kreftsyke, og andre som trenger det, får moderne immunterapi, genterapi og individtilpasset medisin.

Beslutningsforum

Helsepartiet vil legge ned beslutningsforum, som er et udemokratisk og pasientfiendtlig organ, som mangler juridisk forankring og vedtak i Stortinget. Retten til å nekte behandling går ikke ved økonomi.

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 våger av den grunn ikke å varsle. Demokratiet er avhengig av varslerne, for innbyggerne og skattebetalerne må ha mulighet til å rette opp det som ikke fungerer 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».

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 varslerven. Helsepartiet vil sikre juridisk beskyttelse for alle yrkesgrupper.

Fire sider til konkret politikk for hver enkelt kommune:

Lokallagene kan utarbeide dette eller la være og dermed kutte fire sider i programutkastet - de oppfordres sterkt til å gjøre dette – her må det være konkret politikk tilpasset den enkelte kommune

Programmet blir da på 8 eller 12 sider

Eksempler på temaer

- Skole
- Barnehage
- Miljø
- Idrett
- En trygg kommune, forebygging, skjenkepolitikk
- Integrering
- Forhindre utenforskap og ensomhet
- En vennlig kommune

Baksiden uansett, til å presentere

- Lokallaget
- Kandidater
- Styret
- Bli med -velkommen som medlem i Helsepartiet