

# Hva svarer Oslo-partiene på våre ni spørsmål om Aker sykehus og sykehuspolitikk?

Aker Sykehus Venner og Fagforbundet Aker har samarbeidet tett i flere år for å bevare Aker sykehus. Kampen om Oslo-sykehusenes skjebne pågår fortsatt, og det folkelige engasjementet er stort. Saken er ikke på noen måte avgjort.

**Det er våre organisasjoners klare oppfatning at skjebnen til Aker sykehus og det framtidige sykehus tilbudet i Oslo hører hjemme i årets kommunevalg.**

På forsommeren sendte vi ni spørsmål til de ni partiene som har en reell sjanse for å bli representert i Oslo bystyre i neste periode. Dette er:

*Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Fremskrittspartiet, Venstre, Rødt, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Miljøpartiet De grønne*

**Vi mottok utfyllende svar fra samtlige partier så nær som ett - SV. Partiet ble tilbudt flere anledninger til å svare, også etter svarfristen, men av slo.**

Svarene fra hvert enkelt parti er deretter vurdert og karactersatt av en komité på seks fra våre to organisasjoner, noen også med partimessig tilhørighet (Høyre, Arbeiderpartiet, Rødt). Disse ble *ikke* blitt satt til å vurdere svarene fra sitt eget parti.

**Til grunn for karaktergivningen la vi våre to organisasjoners foretrukne svar på spørsmålene (vår "fasit").**

Karakterskalaen vi benyttet er den vanlige; fra 1 som dårligst til 6 som best. Hvert enkelt svar ble karactersatt. Deretter ble gjennomsnittet for de ni spørsmålene for hvert parti regnet ut. Til sist utarbeidet vi et **karakterkort** for Oslo-partiene i faget "sykehuspolitikk".

*På de neste sidene presenteres alle dokumenter i spørreundersøkelsen.*

- Spørsmålene vi stilte partiene – og svarene vi ønsket oss ("fasiten") - [side 2-3](#)
- Svarene fra de ni partiene i samme rekkefølge som over - [side 4-23](#)
- Karakterkortet i sykehuspolitikk for Oslo-partiene i valget 2011 - [side 23-24](#)

Vi oppfordrer alle som er opptatt av sykehuspolitikk til selv å studere og vurdere svarene. Vår vurdering er naturlig nok bare én av flere mulige. Vi tror likevel bildet er ganske riktig.

**God lesning – og GODT VALG!**

## Spørsmålene vi stilte partiene - med vår "fasit" (våre foretrukne svar):

1. Vil partiet arbeide for å stanse nedleggelsen av Aker og for fortsatt full drift på sykehuset?

**Foretrukket svar: JA.**

2. Vil partiet arbeide for at fusjonen av Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet fullføres, eller mener partiet en videreføring av Oslo universitetssykehusprosjektet nå er gal vei å gå?

**Foretrukket svar: Fusjonen må stanses nå.**

3. Vil partiet legge press på Helse Sør-Øst for en revurdering av opptaksområdene i Oslo og Akershus, slik at hele Oslos befolkning igjen kan betjenes av sykehus i Oslo?

**Foretrukket svar: JA.**

4. Er partiet enig i at Aker sykehus igjen må bli sykehuset for Groruddalens befolkning?

**Foretrukket svar: JA.**

5. Mener partiet at sykehusene i Oslo drives etter en god styringsmodell? Hvis ikke, hva slags endringer foreslås?

**Foretrukket svar: NEI. Det trengs en langt større demokratisk påvirkningsmulighet i styringen, og mindre vekt må bli lagt på økonomiske styringsmål - mer på pasientenes ve og vel. Vi ønsker oss mindre sykehus, og sier nei til gigantsammenslåinger.**

6. Hva vil partiet gjøre for at nasjonale myndigheter bruker nok

penger på sykehusene i Oslo i årene framover?

**Foretrukket svar:** Vi ønsker oss klare svar som slår fast at Oslo har storbyproblematikk som ikke tas på alvor, og at svaret på Oslos utfordringer ikke er å sette tilbud i Oslo opp mot nok penger til sykehusdrift ellers i landet.

7. Det har tidligere vært foreslått å skjerme psykiatri- og rusbehandlingstilbudet i et eget foretak i Oslo. Mener partiet dette er en aktuell modell i dag, eller har partiet egne forslag for å sikre at midler til disse utsatte pasientgruppene sikres og skjermes?

**Foretrukket svar:** Vi ønsker svar som anerkjenner svake pasientgruppers svekkede posisjon i foretakssystemet. Løsninger kan være å skille ut driften i mindre enheter, eller å øremerke midler med mye større tydelighet enn i dag.

8. Hvilke krav vil partiet stille til regjering og Storting i forbindelse med iverksettelse av samhandlingsreformen i Oslo?

**Foretrukket svar:** Vi ønsker oss en klar vektlegging av behovet for en fullfinansiert reform som ikke gjør pasientene til kasterbatter mellom behandlingssystemene. Samhandlingsreformen kan ikke forventes å spare penger, snarere tvert imot. Liggetidene på sykehus kan ikke reduseres ytterligere. Antallet sykehussenger og døgnplasser må beholdes.

9. Mener partiet at det legges opp til en forsvarlig sykehusdekning tatt i betraktning av befolkningsøkningen?

**Foretrukket svar:** NEI.

# Arbeiderpartiets svar

## Gjennomsnittskarakter: 2,5

(Ap valgte å vedlegge et eget partivedtak, som det vises til flere steder i svaret. Dette følger i sin helhet etter svarskjemaet.)

1. Vil Arbeiderpartiet arbeide for å stanse nedleggelsen av Aker og for fortsatt full drift på sykehuset?

**Svar:** Aker sykehus skal ikke nedlegges. Når det gjelder det konkrete arbeidet vårt for nye Aker sykehus viser vi til pkt 1, 2, 3 og 5 i vårt styrevedtak, som vi tidligere har sendt (se under).

2. Vil Arbeiderpartiet arbeide for at fusjonen av Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet fullføres, eller mener partiet en videreføring av Oslo universitetssykehusprosjektet nå er gal vei å gå?

**Svar:** Det er viktig å samle høyspesialisert medisin så alle innbyggere kan få den best tenkelige behandling, men ikke ved hjelp av dårlige ad hoc-løsninger og oppsplitting av velfungerende avdelinger, slik vi nå ser. Vi mener at prosessen må bremses opp og omlegges i tråd med dette. Vi viser ellers til avsnitt to og tre i bakgrunnen for styrevedtaket vårt om Aker sykehus.

3. Vil Arbeiderpartiet legge press på Helse Sør-Øst for en revurdering av opptaksområdene i Oslo og Akershus, slik at hele Oslos befolkning igjen kan betjenes av sykehus i Oslo?

**Svar:** Vi viser til punkt 4 i vedtaket vårt, samt avsnitt fem i bakgrunnen på side to. Under behandlingen av opptaksområdene i Oslo bystyre våren 2008 stemte Ap, Krf og Rødt mot å overføre Oslopasientene til Ahus mot det borgelige flertallets stemmer, herunder Frp. Vårt primære standpunkt er fortsatt det samme. Etter vedtaket i bystyret og i Helse Sørøst om overføringen av pasienter er denne prosessen å anse som gjennomført, men vi vil følge situasjonen ved Ahus nøye i tiden framover, og stille nye krav dersom det blir klart at kapasiteten er for liten.

4. Er Arbeiderpartiet enig i at Aker sykehus igjen må bli sykehuset for Groruddalens befolkning?

**Svar:** Vi viser her til våre primære standpunkter, jf. pkt 3 over. Vårt mål er at nye Aker nå skal bli et samhandlingssykehus med fokus på livsstilssykdommer, eldre med sammensatte lidelser og kronikere, til beste for Groruddalen og arbeidet for

å bekjempe sosiale helseforskjeller i Oslo.

5. Mener Arbeiderpartiet at sykehusene i Oslo drives etter en god styringsmodell? Hvis ikke, hva slags endringer foreslås?

**Svar:** Oslo Ap var ikke tilhenger av foretaksmodellen da den ble vedtatt innført på Arbeiderpartiets landsmøte i 2001. Vi mener imidlertid at tiden ikke er inne for omkamper om styringsmodellen nå.

6. Hva vil Arbeiderpartiet gjøre for at nasjonale myndigheter bruker nok penger på sykehusene i Oslo i årene framover?

**Svar:** I forbindelse med hovedstadsprosessen er Oslo forespeilet investeringer i sykehusene fram til 2020 på opp til 30 mrd. Disse midlene vil kunne gi et stort løft for sykehusene i Oslo, både når det gjelder utstyr, vedlikehold og ny bygningsmasse. Vi vil i tillegg arbeide for best mulig driftsbudsjetter for Oslo-sykehusene fra år til år.

7. Det har tidligere vært foreslått å skjerme psykiatri- og rusbehandlingstilbudet i et eget foretak i Oslo. Mener Arbeiderpartiet dette er en aktuell modell i dag, eller har partiet egne forslag for å sikre at midler til disse utsatte pasientgruppene sikres og skjermes?

**Svar:** Vi mener det er gode argumenter for en samordning av rus og psykiatri med det øvrige helsetilbudet i foretakene. Vi ser også motargumentene, men ønsker ikke å gå motsatt vei på dette tidspunktet. Det er vedtatt å prioritere opprustningen av psykiatri- og rustilbudet i hovedstadsprosessen, og det er også laget nye egne kriterier for rus og psykiatri i den nye finansieringsmodellen for sykehusene, som tar hensyn til sosiale forhold. Vi vil holde fast på at dette tilbudet må ivaretas på en god måte.

8. Hvilke krav vil Arbeiderpartiet stille til regjering og Storting i forbindelse med iverksettelse av samhandlingsreformen i Oslo?

**Svar:** Oslo Arbeiderparti har vært en pådriver for samhandlingsreformen, fordi vi mener at den vil være et viktig redskap i bekjempelsen av sosiale helseforskjeller. Hovedproblemet i dag er et passivt byråd, støttet av et initiativfattig bystyreflertall. Vi vil dersom vi vinner valget i år sørge for å spille en langt mer aktiv rolle i utviklingen av samhandlingsreformen framover. Et nøkkelpunkt blir her kravet om Storbylegevakt til Aker sykehus, som fra vår side er blitt tydelig fremmet overfor så vel byrådet som ledelsen ved Oslo universitetssykehus.

9. Mener Arbeiderpartiet at det legges opp til en forsvarlig sykehusdekning tatt i betraktning av befolkningsøkningen?

**Svar:** De analysene som til nå har vært gjort av behovet for sykesenger i årene framover gir ikke rom for entydige konklusjoner. Trenden nasjonalt og internasjonalt er at bedre operasjonsmetoder mv. fører til redusert liggetid for mange pasienter, og at en økende andel derfor kan behandles poliklinisk med dagtilbud. Motvekten til denne utviklingstendensen er samtidig flere eldre med sammensatte lidelser. På denne bakgrunnen mener vi at det er viktig å holde Aker sykehus bygningsmasse intakt, slik at flere sykesenger kan fases inn ved behov i årene som kommer.

**Vedtak i Oslo Aps partistyre 13/4-2010:**

## **Aker som samhandlingssykehus**

1. For at Aker sykehus skal bygges opp som samhandlingssykehus er det avgjørende at byrådet og bystyret vedtar å legge den nye storbylegevakten dit. De aller fleste legevaktpasientene vil hjelpes best med observasjonssenger, dagbehandling, oppsøkende team og andre samhandlingstiltak for kronikere, de med livsstilssykdommer, eldre med sammensatte lidelser, m fl. Her har Oslos pasienter store udekkede behov som gjør at for mange blir gående til de blir alvorlig syke. Å legge storbylegevakten til et høyspesialisert sykehus som Ullevål ville være uheldig både for pasienter og ressursbruk - og være i strid med selve grunnideen i samhandlingsreformen.
2. Det haster at Oslo Universitetssykehus (OUS) konkretiserer hvilke deler av klinikkene deres som vil bli liggende på Aker i overskuelig framtid. Det fins nyoppussede og nye bygg der som er godt egnet for formålet, og det ville være enorm sløsing med ressursene om de skulle få ti milliarder til å bygge det nye storbysykehuset sammen fysisk. For at ikke viktige kompetansmiljøer innen f eks urologi, stoffskiftesykdommer, infeksjonsmedisin og fedmekirurgi skal gå i oppløsning, er det nødvendig at de nå forsikres om at de vil forbli samlet på Aker som en del av OUS' klinikkstruktur.
3. Det må slås fast at det er helt uaktuelt å selge Aker sykehus. Helseministeren har sagt at det skal utvikles til et pilotprosjekt som livsstils - og samhandlingssykehus, og at salg ikke er på dagsorden. Videre vil deler av Oslo Universitetssykehus klinikkstruktur bli liggende på Aker i overskuelig framtid, og kommunen skal bygge opp sine deler av samhandlingsarenaen. Det framstår som svært uheldig og lite tillitsvekkende at administrerende direktør i OUS ved to anledninger likevel har foreslått salg av Aker, og at styret har måttet gripe inn i forhold til dette.
4. Overføringen av 160.000 nye pasienter til Ahus, og særlig overføringen av Alna bydel med dens store utfordringer innen minoritetshelse, må utsettes. Med sine nye bygg og nye utstyr kan Ahus bli et av våre beste sykehus. Men det trengs tid og erfaring for å bygge opp gode interne strukturer og samarbeidsformer. Det er avgjørende for tryggheten til både pasientene i Ahus' nåværende opptaksområde og eventuelle nye pasienter at sykehuset først viser at de kan få dagens situasjon med uforsvarlig lange ventetider, korridorpatienter og økende befolkningsvekst under kontroll. Byrådet i

Oslo kommune som deltar i overføringsprosjektet, må aktivt si ifra om at de vil ha en utsettelse.

5. Byrådet i Oslo må engasjere seg i arbeidet med samhandlingssykehuset på Aker. Det gir mange muligheter til å bygge opp bedre tilbud som Omsorg Pluss innen eldreomsorgen, lindrende pleie for døende pasienter, rehabilitering for ulike pasientgrupper, en storbylegevakt med stor kapasitet og rask behandling, osv. Samhandling forutsetter at både kommunen og Oslo universitetssykehus tar ansvar. Det må legges til grunn at storbylegevakten og samhandlingstiltakene skal komme hele Oslo til gode, også de fire bydelene i Groruddalen.

Bakgrunn for vedtaket:

Hovedsaken i den rødgrønne helsepolitikken er kampen mot sosiale helseforskjeller. Det ble i 2007 lagt fram en egen stortingsmelding om dette. Den viste at de med lav inntekt og kort utdanning, og særlig de med minoritetsbakgrunn - rammes oftere av kroniske lidelser og livsstilssykdommer, og dessverre har kortere levealder. Dette bildet ser vi hele landet, men utfordringen er størst i Oslo øst og Groruddalen. Det viktigste tiltaket for å bekjempe helseforskjeller og livsstilssykdommer er samhandlingsreformen, som ble lagt fram i juni 2009.

Vi er for en omfattende omstilling av lokalsykehusene, i tråd med samhandlingsreformen. Dette må gjelde alle, både offentlige og private sykehus i alle deler av landet. Vi bør samle høyspesialisert medisin i færre sykehus, og omstille lokalsykehusene til bl a å møte livsstilssykdommene og behovene til kronikere og eldre med sammensatte lidelser. Dette er i tråd med Soria Moria II-erklæringen der man går inn for en bedre arbeidsdeling mellom sykehusene og åpner for at de kan gjøre andre oppgaver enn i dag, bl a ut ifra samhandlingsreformen.

Oslo Ap ser positivt på helseministerens løfte om å gjøre Aker til et pilotprosjekt for samhandling, eller livsstils- og samhandlingssykehus. Oslo Universitetssykehus (OUS) og Oslo kommune må raskt komme på banen med hvordan Aker sykehus kan utvikles til dette. Storbylegevakt og rusakutt vil være viktige deler av et slikt konsept. Aker har fra før stor kompetanse og erfaring når det gjelder kronikere, rehabilitering, minoritetshelse, geriatri for eldre med sammensatte lidelser, lærings- og mestringsentra, rusbehandling, psykiatri, sykkelig overvekt, psykiske plager, kols, diabetes, smertebehandling, dialyse for nyrepasienter, astma og allergier m. m.

Vi støtter OUS' planer om å samle spesialisert medisin ved Aker, Ullevål og Riks-Radiumhospitalet innenfor en klinikkstruktur. Dette betyr imidlertid ikke at hele det nye storbysykehuset fysisk må bygges sammen på Ullevåls område. Ifølge en rapport til styret i OUS er 58 % av bygningsmassen på Ullevål dårlig eller utilfredsstillende, mens tilsvarende tall på Aker sykehus er 15 %. Det vil være uforsvarlig sløsing å bruke ti milliarder på å rive velfungerende nybygd eller nyoppussede bygninger på Aker for å flytte avdelinger et par km. OUS bør snarest komme med en avklaring av hvilke deler av Akers virksomhet som i overskuelig framtid vil bli liggende på der. Dette haster fordi man ellers vil få problemer med å beholde nødvendig personell og kompetanse.

Etter fem år under Akershus universitetssykehus (Ahus) har bydelene Grorud og Stovner evaluert at de får for dårlige tilbud, særlig når det gjelder minoritetshelse og eldre med sammensatte lidelser. De har derfor vedtatt at de vil flyttes over til OUS. Samtidig er det planen å flytte Alna Bydel og Follo-kommunene med til sammen 160.000 innbyggere til Ahus fra 2011. Når vi vet at Ahus har uforsvarlig lange ventetider, bl.a. halvannet år for hjerteutredning - og bare bygger 112 nye sykehussenger, samt 70 hotellsenger, bør særlig overføringen av Alna bydel med dens store minoritetsbefolkning utsettes. Det vil uansett være en krevende oppgave for Ahus å overta ansvaret for de vel 115000 fra Follo – ved siden av å møte økningen i Akershus' befolkning på anslagsvis 90000 før 2020.

## Høyres svar

### Gjennomsnittskarakter: 3,6

1. Vil Høyre arbeide for å stanse nedleggelsen av Aker og for fortsatt full drift på sykehuset?

**Svar:** Oslo Høyre var og er mot nedleggelse av Aker. Dessverre har ledelsen i helseforetaket stått på sitt og regjeringen har heller ikke ønsket å gripe inn. Det er en beslutning som bystyret i Oslo ikke har mulighet til å gjøre om. I den situasjonen er Oslo Høyre innstilt på å bidra til at det fortsatt skal være aktivitet og helsetilbud på Aker. Høyre har derfor tatt til orde for at Aker også skal være samhandlingsarena for halvannenlinjes tjenester.

2. Vil Høyre arbeide for at fusjonen av Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet fullføres, eller mener partiet en videreføring av Oslo universitetssykehusprosjektet nå er gal vei å gå?

**Svar:** Vi mener det er galt å legge ned virksomheten på Aker når det om få år kan bli underkapasitet i sykehusstilbudet i Oslo-regionen. Hvordan sykehusene organiseres er ikke avgjørende, men hva slags tilbud og kapasiteten på tilbudet til befolkningen i Oslo-regionen.

3. Vil Høyre legge press på Helse Sør-Øst for en revurdering av opptaksområdene i Oslo og Akershus, slik at hele Oslos befolkning igjen kan betjenes av sykehus i Oslo?

**Svar:** Det viktigste er at pasientene har et godt sykehusstilbud som dekker behovet. Vi mener både Aker og Ahus vil være nødvendige for å dekke behovene i fremtiden. Vi er skeptiske til befolkningsfremskrivningene og om de har tatt tilstrekkelig høyde for befolkningsveksten.



4. Er Høyre enig i at Aker sykehus igjen må bli sykehuset for Groruddalens befolkning?

**Svar:** Oslo Høyre var og er mot nedleggelse av Aker. I fremtiden bør Oslos befolkning betjenes av helsetilbud både på Aker, Ahus, Ullevål og Rikshospitalet.

5. Mener Høyre at sykehusene i Oslo drives etter en god styringsmodell? Hvis ikke, hva slags endringer foreslås?

**Svar:** Nei, Høyre mener dagens foretaksmodell er uheldig. Vi vil legge ned de regionale helseforetakene. I stedet vil vi ha et regime der Stortinget behandler en mer operativ nasjonal helse- og sykehusplan, som gir en politisk forankret ramme som de lokale helseforetakene kan drive innenfor. Der må det bl.a. tas stilling til sykehusstruktur, slik at dette forankres i et organ som står ansvarlig overfor folket og velgerne.

6. Hva vil Høyre gjøre for at nasjonale myndigheter bruker nok penger på sykehusene i Oslo i årene framover?

**Svar:** Det er viktig å sikre at sykehusene tilføres nok midler til å drive forsvarlig og ivareta pasientsikkerheten. Dette viser hvorfor dagens styringsmodell er uheldig, der beslutninger om fordeling av penger tas av regionale helseforetak som ikke står på valg.

7. Det har tidligere vært foreslått å skjerme psykiatri- og rusbehandlingstilbudet i et eget foretak i Oslo. Mener Høyre dette er en aktuell modell i dag, eller har partiet egne forslag for å sikre at midler til disse utsatte pasientgruppene sikres og skjermes?

**Svar:** Det er spesialisthelsetjenesten som er ansvarlig for behandlingstilbudet. Dette er dermed utenfor kommunens ansvarsområde. Kommunen har ansvaret for rehabilitering. Det er det satt av ekstra midler til, blant annet gjennom budsjettet for 2011, med bl.a. 40 boliger til personer med dobbeltdiagnose rus/psykiatri.

8. Hvilke krav vil Høyre stille til regjering og Storting i forbindelse med iverksettelse av samhandlingsreformen i Oslo?

**Svar:** Stortinget behandlet tre viktige saker i vår om implementering av Samhandlingsreformen. Høyre var kritiske til viktige sider ved reformen. Blant annet gikk vi i mot kommunal medfinansiering, som vil gi uforutsigbarhet for kommunene og i verste fall hindre at pasienter og eldre får nødvendig helsehjelp. Vi var også i mot at dette skal være en profesjonsnøytral kommunehelseslov, som underkjenner behovet for fagfolk i helsetjenesten fremover. Vi har også krevet en satsning på rehabilitering, vi foreslo å rettighetsfeste muligheten for å velge brukerstyrt personlig assistent, vi ville ha en bedre klageordning som gjaldt alle, med mer. For Høyre har det hele tiden vært viktig at kommunene må settes i stand til å utføre de oppgavene Samhandlingsreformen legger opp til at overføres til dem. Vi mente også at

Regjeringen legger opp til alt for mye forskriftsfesting av saker som burde behandles av Stortinget.

9. Mener Høyre at det legges opp til en forsvarlig sykehusdekning tatt i betraktning av befolkningsøkningen?

**Svar:** Høyre frykter at det ikke er tatt tilstrekkelig høyde for den fremtidige befolkningsveksten i Oslo-regionen. For liten kapasitet for eksempel gjennom nedleggelse av Aker vil gi et dårligere tilbud til Oslos befolkning.

## Sosialistisk Venstrepartis svar

### Gjennomsnittskarakter: 1,0

SV er det eneste av de ni partiene som ikke har ønsket å svare på våre spørsmål. Partiet fikk flere muligheter til å rette dette opp, også langt etter svarfristen. Dette ble bestemt avslått.

Det vi i stedet fikk fra SV, var nedenstående tekst, der det med litt godvilje er mulig å lese inn noe av svaret på vårt spørsmål nummer 1.

Vi mener det ville likevel være urettferdig å gi partiet den samme behandling som de øvrige partiene har fått, når oppgaven ikke er besvart. Vi har derfor ikke valgt å tolke hva partiet måtte mene på alle spørsmålene der de åpenbart ikke har gitt oss svar.

#### **Her er svaret vi fikk fra Oslo SV:**

”Viser til en rekke spørsmål dere har sendt Oslo SV.

SV er kritisk til organiseringen av sykehusene. Vi var imot foretaksmodellen når den ble innført, men vi vant som kjent ikke fram med våre innvendinger.

SV var også mot etableringen av Helse Sør-Øst når Helse sør og helse Øst ble slått sammen til ett stort foretak. SV ville heller ha et eget helseforetak for Oslo, og mente det ville tjene Oslos befolkning bedre.

Det er ikke flertall for omlegging av helseforetaksmodellen, selv om flere enn oss etter hvert ser at denne organiseringen skaper problemer på en rekke områder. Det forholder vi oss til.

Omstillingen i Oslo-området er stor og krevende og vi tror ikke verken befolkningen eller ansatte er tjent med at det skapes ny usikkerhet i denne prosessen.

LO i Oslo stilte os en rekke spørsmål like før ferien, der svarte vi på spørsmål om Aker sykehus. Vi har gjengitt svaret vårt her, og viser ellers til hele vårt svar til LO i Oslo som viser vår politikk på en rekke områder.

47) *Vil Oslo-partiet gå inn for at Aker Sykehus opprettholdes med storbylegevakt og med blant annet tilbud innen rusomsorg, kroniske lidelser, psykiske problemer samt livsstilssykdommer?*

JA. SV vil gå inn for at Aker Sykehus opprettholdes med storbylegevakt og med blant annet tilbud innen rusomsorg, kroniske lidelser, psykiske problemer samt livsstilssykdommer. Oslo kommune og Oslo universitetssykehus må samarbeide tett for å skape nye og gode tilbud til Oslo befolkning.

48) *Vil Oslo-partiet gå inn for tiltak for å sikre rekruttering til viktige yrker innen eldreomsorg, hjemmetjenesten og tjeneste for utviklingshemmede, og eventuelt hvordan?*

JA. Gode fagarbeidere er avgjørende for å sikre god kvalitet i omsorgstjenestene. SV ønsker en storsatsing og en statusheving av de yrkesfaglige studieretninger. Gode lønns- og arbeidsvilkår, samt mulighet for videreutdanning er viktig for å rekruttere og beholde ansatte.”

## Fremskrittspartiets svar

### Gjennomsnittskarakter: 5,2

1. Vil Fremskrittspartiet arbeide for å stanse nedleggelsen av Aker og for fortsatt full drift på sykehuset?

**Svar:** Ja!

2. Vil Fremskrittspartiet arbeide for at fusjonen av Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet fullføres, eller mener partiet en videreføring av Oslo universitetssykehusprosjektet nå er gal vei å gå?

**Svar:** FrP vil stanse prosessen, slik at vi får på plass konsekvensanalyser. Prosessen må gis både tid og resurser slik at pasientene ikke rammes og tilbudet svekkes, slik vi ser i dag.

3. Vil Fremskrittspartiet legge press på Helse Sør-Øst for en revurdering av opptaksområdene i Oslo og Akershus, slik at hele Oslos befolkning igjen kan betjenes av sykehus i Oslo?

**Svar:** Ja!

4. Er Fremskrittspartiet enig i at Aker sykehus igjen må bli sykehuset for

Groruddalens befolkning?

**Svar:** Ja!

5. Mener Fremskrittspartiet at sykehusene i Oslo drives etter en god styringsmodell? Hvis ikke, hva slags endringer foreslås?

**Svar:** FrP mener de regionale helseforetakene må legges ned. Helse Sør-Øst har for stor makt over sykehusene i Oslo.

6. Hva vil Fremskrittspartiet gjøre for at nasjonale myndigheter bruker nok penger på sykehusene i Oslo i årene framover?

**Svar:** FrPs Stortingsgruppe har foreslått økte bevilgninger til sykehusene hvert eneste år.

7. Det har tidligere vært foreslått å skjerme psykiatri- og rusbehandlingstilbudet i et eget foretak i Oslo. Mener Fremskrittspartiet dette er en aktuell modell i dag, eller har partiet egne forslag for å sikre at midler til disse utsatte pasientgruppene sikres og skjermes?

**Svar:** FrP vil ha en ny nasjonal plan for psykisk helse og rusomsorg. Finansieringen må øremerkes både til helseforetak og kommuner.

8. Hvilke krav vil Fremskrittspartiet stille til regjering og Storting i forbindelse med iverksettelse av samhandlingsreformen i Oslo?

**Svar:** FrP vil kreve at samhandlingsreformen fullfinansieres fra statens side.

9. Mener Fremskrittspartiet at det legges opp til en forsvarlig sykehusdekning tatt i betraktning av befolkningsøkningen?

**Svar:** Nei! Vi er svært bekymret for nedbyggingen av antall sengeposter, forvitring av kompetansemiljø og bruk av korridorpasienter. FrP vil øke sykehuskapasiteten.

## Venstres svar

### Gjennomsnittskarakter: 2,1

1. Vil Venstre arbeide for å stanse nedleggelsen av Aker og for fortsatt full drift på sykehuset?

**Svar:** Venstre vil jobbe for et forsvarlig sykehusstilbud for hele Oslos befolkning. Derfor krevde vi stans i nedleggelsen ved Aker i Stortinget, slik at helseministeren ført kunne få forsikret oss om at sykehusstilbudet var minst like godt med en nedleggelse.

Dessverre gikk et flertall i mot en slik stans.

2. Vil Venstre arbeide for at fusjonen av Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet fullføres, eller mener partiet en videreføring av Oslo universitetssykehusprosjektet nå er gal vei å gå?

**Svar:** Venstre tror fusjonsprosessen er riktig, og at den uansett har kommet for langt til å reverseres. Når det er sagt er det ingen tvil om at det er sider ved fusjonsprosessen som ikke fungerer, som gjør at befolkningen er urolig, og at ansatte opplever situasjonen som kaotisk og slitsom. Dette er svært uheldig, og skyldes bl.a. utrygghet rundt fusjonsprosessens formål.

3. Vil Venstre legge press på Helse Sør-Øst for en revurdering av opptaksområdene i Oslo og Akershus, slik at hele Oslos befolkning igjen kan betjenes av sykehus i Oslo?

**Svar:** Nei. Det viktige er at alle Oslos innbyggere er sikret gode sykehustjenester, ikke den geografiske plasseringen av sykehus. Det er nødvendig å tenke fleksibelt rundt sykehusenes opptaksområde. Men slike endringer må planlegges i god tid, informasjonen ut i befolkningen må være god, slik at vi alle er trygge på at resultatet skal være bedre helsetjenester, og at de tjenestene vi får er gode.

4. Er Venstre enig i at Aker sykehus igjen må bli sykehuset for Groruddalens befolkning?

**Svar:** Venstre mener Aker sykehus bør bli til et nærmedisinsenter for hele byen, med spesialkompetanse på bla rus, psykiatri og livsstilssykdommer. Slik som det er foreslått fra Oslo kommune i forbindelse med samhandlingsreformen. I tillegg er Aker en naturlig lokalisering av en 24 timers legevakt. Det skal være helserelatert aktivitet på Aker.

5. Mener Venstre at sykehusene i Oslo drives etter en god styringsmodell? Hvis ikke, hva slags endringer foreslås?

**Svar:** Venstre ser at det er svakheter ved dagens sykehusmodell. Særlig mener vi at det politiske ansvaret er for svakt og vagt. Venstre mener at sykehusene må under sterkere demokratisk kontroll. Med dagens modell betyr det at Stortinget bør involveres sterkere og at statsråden bør styre tydeligere

6. Hva vil Venstre gjøre for at nasjonale myndigheter bruker nok penger på sykehusene i Oslo i årene framover?

**Svar:** vi skal bruke RIKTIG sum penger. Helsesektoren preges av svak politisk ledelse. Det betyr at vi ikke har noen god offentlig debatt om pengebruken og prioriteringene. Det vil alltid være nødvendig å prioritere, også innen sykehusene.

Derfor er det viktig at det er debatt rundt disse avgjørelsene, og at det ikke overlates til tilfeldige styrevedtak i lukkede rom.

7. Det har tidligere vært foreslått å skjerme psykiatri- og rusbehandlingstilbudet i et eget foretak i Oslo. Mener Venstre dette er en aktuell modell i dag, eller har partiet egne forslag for å sikre at midler til disse utsatte pasientgruppene sikres og skjermes?

**Svar:** Behandling av rus og psykiatrispasienter er under enhver kritikk, og det er det ingen styringsmodell alene som er skyld i. Prioriteringer handler om lederskap. Helseministeren sier at det satses, mens realiteten er kutt i behandlingssplasser. Det betyr at regjeringen svikter de svakeste. Venstre ønsker å prioritere denne gruppa, og har vist dette i sine alternative statsbudsjett, men også ved satsning gjennom oslobudsjettet, for eksempel på etterbehandling og LAR, og oppbygging av pårørendearbeid og selvhjelpsgrupper.

8. Hvilke krav vil Venstre stille til regjering og Storting i forbindelse med iverksettelse av samhandlingsreformen i Oslo?

**Svar:** Vi mener reformen er for vag når det gjelder sykehusstilbudet, den er vag når det gjelder finansiering og alt for mange og viktige forhold blir overlatt til forskriftene. Vi krever at det i det minste må være en enighet i god tid på forhånd om antall utskrivingsklare pasienter Oslo skal forventes å ta hånd om. Finansieringen blir avklart rett før jul, men 1. januar skal den iverksettes. Denne reformen er preget av hastverk, og det er mye som må avklares dersom den skal kunne lykkes. Venstre støtter mer behandling av pasienten i kommunen, men samhandlingsreformen er blitt til mye fagre ord, og lite konkrete virkemidler og penger

9. Mener Venstre at det legges opp til en forsvarlig sykehusdekning tatt i betraktning av befolkningsøkningen?

**Svar:** Oslo og Akershus vokser raskt, det er bra at så mange vil bo her. Samtidig skjer det store endringer i befolkningssammensetningen. Andelen yngre/eldre, kvinner/menn, ulik landbakgrunn er alle faktorer som gjør at vi trenger en svært fleksibel sykehusstruktur, og vi har ikke inntrykk av at helseministeren har tatt dette bildet innover seg. Det skaper utrygghet rundt forsvarligheten. Behovet for sykehustjenester må også sees i sammenheng med fastlege, legevakt og sykehjemsstruktur. Dette skjer ikke i stor nok grad i dag. Vi mener videre at det er viktig at Stortinget bør involveres i denne diskusjonen, slik at det sikres god forankring og offentlig debatt. Det skjer heller ikke. Skal man legge om sykehusstrukturen så kraftig som man her gjør, krever vi trygghet for at det er plasser nok. Den tryggheten gir ikke helseministeren, og vi er derfor urolige.

# Rødts svar

## Gjennomsnittskaraktter: 5,8

1. Vil Rødt arbeide for å stanse nedleggelsen av Aker og for fortsatt full drift på sykehuset?

**Svar:** Ja.

2. Vil Rødt arbeide for at fusjonen av Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet fullføres, eller mener partiet en videreføring av Oslo universitetssykehusprosjektet nå er gal vei å gå?

**Svar:** Nei, det er gal vei å gå. Fusjonen bør stanses fordi den ødelegger viktige deler av sykehustilbudet i Oslo.

3. Vil Rødt legge press på Helse Sør-Øst for en revurdering av opptaksområdene i Oslo og Akershus, slik at hele Oslos befolkning igjen kan betjenes av sykehus i Oslo?

**Svar:** Ja. Og vi vil først og fremst rette det presset mot helseministeren i den rødgrønne regjeringa. Hun er foretaksmøte i helse Sør-Øst.

4. Er Rødt enig i at Aker sykehus igjen må bli sykehuset for Groruddalens befolkning?

**Svar:** Ja. Slik Rødt har foreslått i bystyret.

5. Mener Rødt at sykehusene i Oslo drives etter en god styringsmodell? Hvis ikke, hva slags endringer foreslås?

**Svar:** Den bedriftsøkonomiske styringsmodellen som A/H/FrP vedtok i Stortinget i juni 2001 og som den rød-grønne regjeringa nå forsvarer, er ødeleggende for sykehusene. Den må derfor avvikles. Sammenslåingsprosessen i Oslo Universitetssykehus må stanses. Hvert Oslo-sykehus må gjenopprettes som sjølstendige sykehus som samarbeider og utvikler ei god oppgavedeling. Etter at den bedriftsøkonomiske modellen med helseforetak som drives som en slags aksjeselskap, er avvikla, må vi opprette et system der sykehusene er underlagt folkevalgt styring og der Storting og regjering er direkte ansvarlig for å sikre ressurser til sykehusene.

6. Hva vil Rødt gjøre for at nasjonale myndigheter bruker nok penger på sykehusene i Oslo i årene framover?

**Svar:** Vi vil avvikle den bedriftøkonomiske modellen for fordeling av penger til sjukehusa, og vi vil ha en finansieringsmodell som i all hovedsak er rammebasert, og der fordelinga av midlene skjer på grunnlag av en nasjonal helseplan med politisk vedtatte planer om bl.a. sykehusstruktur og funksjonsfordeling.

7. Det har tidligere vært foreslått å skjerme psykiatri- og rusbehandlingstilbudet i et eget foretak i Oslo. Mener Rødt dette er en aktuell modell i dag, eller har partiet egne forslag for å sikre at midler til disse utsatte pasientgruppene sikres og skjermes?

**Svar:** Rødt tror ikke et eget helseforetak for psykiatri og rusproblemer vil være en farbar vei. Alle bør samarbeide for å fjerne den bedriftøkonomiske foretaksmodellen. Men når vi nå ser at ledelsen i OUS alltid kutter ekstra brutalt i psykiatri og rusbehandling, bør vi slåss for å presse regjeringa til å øke statlige bevilgninger og samtidig pålegge ledelsen i OUS å ikke kutte der.

8. Hvilke krav vil Rødt stille til regjering og Storting i forbindelse med iverksettelse av samhandlingsreformen i Oslo?

**Svar:** All kunnskap vi så langt har, viser at dette er en ny nedskjæringsreform. Den bør ikke gjennomføres slik det nå legges opp til. Rødt mener at Oslo – i likhet med andre kommuner – må nekte å ta på seg noen nye oppgaver eller noe nytt ansvar uten at Stortinget og regjeringa garanterer full statlig utgiftsdekning.

9. Mener Rødt at det legges opp til en forsvarlig sykehusdekning tatt i betraktning av befolkningsøkningen?

**Svar:** Nei. Vi trenger i det minste alle dagens sjukehus i Oslo og Akershus. Vi må beholde Aker sykehus som sykehus for Groruddalen. Det trengs å gjenopprette Stensby sykehus som lokalsjukehus for Øvre Romerike og opprette et fullverdig lokalsjukehus i Follo for Follo's befolkning.

## Kristelig Folkepartis svar

### Gjennomsnittskarakter: 2,7

1. Vil Kristelig Folkeparti arbeide for å stanse nedleggelsen av Aker og for fortsatt full drift på sykehuset?

**Svar:** KrF har vært imot nedleggelse av Aker Sykehus. Vi har uttrykt dette offentlig i debatten og stemt mot de gangene saken har vært til behandling i Oslo bystyre. De avgjørende vedtakene er nå foretatt av styret i Helse Sør-Øst og velsignet av



helseministeren i den rødgrønne regjeringen, og det er vanskelig å reversere denne utviklingen. Det at vi har en flertallsregjering gjør at vedtak som nå er besluttet politisk i regjeringen via helseministeren, vil bli gjennomført. Spørsmål og debatter i Stortinget, senest ved redegjørelsen fra helseministeren 10. juni i år, bekrefter dette. KrF mener fortsatt at det var uheldig å legge ned et sykehus med gode tilbud tilpasset befolkningen i nærområdet som også klarte å drive med god økonomi. Vi vil fortsatt uttrykke dette i de sammenhenger der det er naturlig.

2. Vil Kristelig Folkeparti arbeide for at fusjonen av Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet fullføres, eller mener partiet en videreføring av Oslo universitetssykehusprosjektet nå er gal vei å gå?

**Svar:** Viser til svar på forrige spørsmål. KrF mener fortsatt at det var uheldig å legge ned et sykehus med gode tilbud tilpasset befolkningen i nærområdet som også klarte å drive med god økonomi, men at det er vanskelig å reversere en utvikling som er kommet så langt. Det at vi har en flertallsregjering gjør at vedtak som nå er besluttet politisk i regjeringen via helseministeren, vil bli gjennomført. Vi er likevel meget bekymret for om prosessen er godt nok kvalitetssikret. Det vi har sett av fusjonen så langt, særlig når det gjelder de økonomiske problemene ved Oslo Universitetssykehus (Ullevål), lover ikke godt. Heller ikke IKT-samhandlingene er på plass. Å gjennomføre en så stor fusjon og samtidig ta store innsparinger, har vi signalisert stor bekymring for, senest ved redegjørelsen fra helseministeren 10. juni i år i Stortinget. Svaret vi fikk fra ministeren var at opposisjonspartiene hadde fått "et feil bilde" og at situasjonen var under kontroll. Vi håper på det beste.

3. Vil Kristelig Folkeparti legge press på Helse Sør-Øst for en revurdering av opptaksområdene i Oslo og Akershus, slik at hele Oslos befolkning igjen kan betjenes av sykehus i Oslo?

**Svar:** Når situasjonen er blitt slik den nå er – mot KrFs vilje – bør vi først evaluere om befolkningen i Groruddalen får de sykehus-tjenestene de har krav på og om de er fornøyd med tilbudet. Det bør også evalueres om fordelingen av Oslos befolkning på to sykehus skaper administrative problemer som går ut over befolkningen. Igjen er det slik at en reversering av en utvikling som er kommet så langt, ikke er enkel. I visse situasjoner kan den også gi nye problemer i tillegg til dem man har fra før.

4. Er Kristelig Folkeparti enig i at Aker sykehus igjen må bli sykehuset for Groruddalens befolkning?

**Svar:** KrF ønsket ikke å legge ned Aker. Nå arbeider KrF for at Groruddalens befolkning skal ha et godt sykehus-tilbud som de kan være fornøyd med. Derfor følger vi utviklingen nøye. Blant annet har KrF tatt initiativ til at representanter fra Helse Sør-Øst og Oslo Universitetssykehus må komme i Helse- og Sosialkomiteen i Oslo bystyre

og redegjøre for utviklingen.

5. Mener Kristelig Folkeparti at sykehusene i Oslo drives etter en god styringsmodell? Hvis ikke, hva slags endringer foreslås?

**Svar:** KrF har mange spørsmål til styringsmodellen i Oslo og de problemer som nå avdekkes, særlig det som har kommet fram om de økonomiske problemene ved Oslo Universitetssykehus (Ullevål). KrF har vært uenig i foretaksmodellen fra starten av, og stemte imot denne i Stortinget da den ble vedtatt. Dessuten har vi vært imot gigantforetaket Helse Sør-Øst, som nå har ansvaret for mer enn 50 % av befolkningen. Det er tungt byråkratisk drevet, med mye administrativ makt på få hender. Fraværet av politisk styring er stort.

6. Hva vil Kristelig Folkeparti gjøre for at nasjonale myndigheter bruker nok penger på sykehusene i Oslo i årene framover?

**Svar:** Vi viser her til samhandlingsreformen, der kommunene vil få et langt større ansvar, også økonomisk. KrF har stemt imot flere av de økonomiske forslagene fra regjeringen. Vi vil ikke at sykehusene skal tappes for penger selv om kommunene får flere oppgaver. Kommunene må også kompenseres fullt ut for sine nye oppgaver.

7. Det har tidligere vært foreslått å skjerme psykiatri- og rusbehandlingstilbudet i et eget foretak i Oslo. Mener Kristelig Folkeparti dette er en aktuell modell i dag, eller har partiet egne forslag for å sikre at midler til disse utsatte pasientgruppene sikres og skjermes?

**Svar:** Etter rusreformen i 2004 opplevde Oslo at tilbudet til de rusavhengige i hovedstaden ble dårligere. Dette gjaldt både avrusing og behandling. Et samlet bystyre har ved flere anledninger henvendt seg til statlige myndigheter for å få tilbake ansvaret for hele rusomsorgen, inkludert behandlingstilbudet. Regjeringen har imidlertid avvist henvendelsene. På nasjonalt plan har KrF gjentatte ganger tatt dette opp med helseministeren. Rusomsorgen i Oslo og hele Sør-Øst er det grunn til å kritisere. Det gis i liten grad langsiktig og helhetlig behandling. I forbindelse med samhandlingsreformen som iverksettes i 2012, burde det være mulig for Oslo å få prosjektstøtte til et rusomsorgsansvar i kommunene.

8. Hvilke krav vil Kristelig Folkeparti stille til regjering og Storting i forbindelse med iverksettelse av samhandlingsreformen i Oslo?

**Svar:** KrF er i bystyret opptatt av at det skal være mest mulig tverrpolitisk enighet slik at Oslos krav overfor Helse Sør-Øst skal ha mest mulig tyngde. KrF er opptatt av at avtalen med statlige myndigheter har tydelige ansvarsforhold i forhold til oppgavene, og at regjeringen overfører midler i samsvar med de oppgaver som blir lagt på Oslo kommune. Det vi har sett så langt, viser imidlertid at kommunen får oppgaver som

går langt ut over det det gis økonomiske midler til, bl.a. i forbindelse med utskrivingsklare pasienter. KrF vil her vise til våre forslag i forbindelse med behandlingen av samhandlingsreformen i Stortinget i juni i år. Vi hadde her en rekke avvikende forslag på flere sentrale punkter, ikke minst hva gjelder finansiering. Vi har foreslått at samhandlingsreformen gjennomføres gjennom utprøving av store og små fullfinansierte prosjekter.

9. Mener Kristelig Folkeparti at det legges opp til en forsvarlig sykehusdekning tatt i betraktning av befolkningsøkningen?

**Svar:** KrF er urolig for utviklingen i forbindelse med endringene i sykehusstrukturen og endringene knyttet til Oslo Universitetssykehus. De siste årene har vi opplevd at Helse Sør-Øst har hatt prognoser for befolkningsutviklingen som ikke har stemt med virkeligheten. KrF mener at befolkningsutviklingen må følges nøye og vurderes seriøst av Helse Sør-Øst. Dersom det blir gjort dårlig arbeid her, vil det berøre kommunehelsetjenesten som vil få trykket dersom sykehusstilbudet ikke er godt nok.

## Senterpartiets svar

### Gjennomsnittskarakter: 2,6

1. Vil Senterpartiet arbeide for å stanse nedleggelsen av Aker og for fortsatt full drift på sykehuset?

**Svar:** Aker sykehus må opprettholdes, og inngå i kommunens tjenester i forbindelse med gjennomføring av samhandlingsreformen.

2. Vil Senterpartiet arbeide for at fusjonen av Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet fullføres, eller mener partiet en videreføring av Oslo universitetssykehusprosjektet nå er gal vei å gå?

**Svar:** Vi mener at dette går gal vei. Vi vil ta vare på lokalsykehusene, også i Oslo. Det går an å reversere foretaksmodellen, og viser til at det er blitt gjort både i Skottland og New Zealand. - Sykehusreformen fra 2002 har vært ødeleggende for norsk helsevesen. Alt handler om penger. Og de som skriker høyest nå, var de som innførte reformen.

3. Vil Senterpartiet legge press på Helse Sør-Øst for en revurdering av opptaksområdene i Oslo og Akershus, slik at hele Oslos befolkning igjen kan betjenes av sykehus i Oslo?

**Svar:** Jeg er redd dette toget har gått, men Aker Sykehus har en stor og viktig rolle når Samhandlingsreformen skal gjennomføres i Oslo.

4. Er Senterpartiet enig i at Aker sykehus igjen må bli sykehuset for Groruddalens befolkning?

**Svar:** Vi trenger de store sykehusene til spesialiserte tjenester. Men samtidig trenger vi lokalsykehus og nærsykehus til å ta seg av de ikke-høyspesialiserte tjenestene. Det er lokalsykehusene som tar seg av de fleste pasientene i Norge, og i Oslo er tilbudet mellom første- og andrelinjen for dårlig. Videre trenger vi: Tilbud om lindrende behandling (palliasjon), Distriktpsikiatrisk senter (DPS), dagkirurgisenter for Oslo universitetssykehus, spesialisert tverrfaglige rusbehandling, rehabiliteringsenhet, intermedisærhet, rusakutten og tiltak for å styrke minoritetshelse.

5. Mener Senterpartiet at sykehusene i Oslo drives etter en god styringsmodell? Hvis ikke, hva slags endringer foreslås?

**Svar:** Viser til svar på spørsmål 2.

6. Hva vil Senterpartiet gjøre for at nasjonale myndigheter bruker nok penger på sykehusene i Oslo i årene framover?

**Svar:** Vi vil jobbe overfor våre folk på Stortinget og i regjering for å synliggjøre den funksjonen Oslo-sykehusene har for landet som helhet.

7. Det har tidligere vært foreslått å skjerme psykiatri- og rusbehandlingstilbudet i et eget foretak i Oslo. Mener Senterpartiet dette er en aktuell modell i dag, eller har partiet egne forslag for å sikre at midler til disse utsatte pasientgruppene sikres og skjermes?

**Svar:** Foretaksmodellen fungerer ikke. Senterpartiet mener at politikerne igjen må ta styringen med sykehusene. Vi er også skeptisk til stykkprisfinansiering av psykiatri og rusbehandling.

Ved sykehusene skal det være høy kvalitet i behandlingen. Dette krever satsing på forskning og utdanning, og en differensiering og ny funksjonsfordeling av behandlingstilbud. Korte ventetider, rett behandling og god pasientoppfølging må sikres.

Videre vil vi innføre en behandlingsgaranti for personer med misbruksproblemer, og reetablere kommunale akuttavrusningsplasser gjennom etablerte mottaks- og oppfølgingssentre i Oslo, med forpliktelse til samarbeid med spesialisthelsetjenesten, og der det også er et tilbud til pårørende.

8. Hvilke krav vil Senterpartiet stille til regjering og Storting i forbindelse med

iverksettelse av samhandlingsreformen i Oslo?

**Svar:** Senterpartiet vil ha tettere samarbeid mellom de som gir helsetjenestene på alle nivå, og mellom profesjonene i behandlingsskjeden. Vi vil stille krav at innbyggerne skal sikres et kvalitativt godt helsetilbud i Oslo, mener Samhandlingsreformen er en gyllen anledning til å gi det forebyggende helsearbeidet et kraftig løft. Senterpartiet vil etablere flere distriktsmedisinske sentre og distriktspsykiatriske sentre og andre intermediære tilbud.

9. Mener Senterpartiet at det legges opp til en forsvarlig sykehusdekning tatt i betraktning av befolkningsøkningen?

**Svar:** Sykehusene i Oslo har et stort etterslep på vedlikeholdssiden som vi må ta tak i. I tillegg fører store omorganiseringsprosesser til uro blant de ansatte. Dette må det også tas tak i. Vi vil at alle som bor i Oslo skal være trygge på at de får den hjelp de trenger til en hver tid.

## Miljøpartiet De Grønnes svar

### Gjennomsnittskarakter: 1,6

1. Vil De Grønne arbeide for å stanse nedleggelsen av Aker og for fortsatt full drift på sykehuset?

**Svar:** I og med at flyttingen allerede i stor grad er gjennomført tror vi ikke det er realistisk å reversere denne beslutningen. Derfor vil vi heller utvikle Aker sykehus til en ny «helsebydel», der tradisjonelle helsetjenester, forsknings- og kompetansesentra, ordinære kommunale tjenester som skole og bibliotek, og et mangfold av boformer danner en organisk helhet. Dette innebærer at planen om Aker som samhandlingsarena bør utvides. På denne måten vil Aker også komme befolkningen i Groruddalen til gode i fremtiden.

2. Vil De Grønne arbeide for at fusjonen av Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet fullføres, eller mener partiet en videreføring av Oslo universitetssykehusprosjektet nå er gal vei å gå?

**Svar:** Vi har ikke noe standpunkt på dette i dag.

3. Vil De Grønne legge press på Helse Sør-Øst for en revurdering av opptaksområdene i Oslo og Akershus, slik at hele Oslos befolkning igjen kan betjenes av sykehus i Oslo?

**Svar:** Vi mener det er nødvendig å planlegge for minst mulig transportbehov. Om man

må krysse en kommune- eller fylkesgrense er uviktig – for mange pasienter i østre delen av Groruddalen er f.eks. Ahus nærmere enn Aker. Derfor er det viktigere at kollektivtransporten dit bedres raskt, bl.a. ved en forlengelse av T-banen fra Ellingsrudåsen. Men hvis Ahus ikke klarer å håndtere økningen av antallet pasienter, må opptaksområdene selvsagt vurderes på ny.

4. Er De Grønne enig i at Aker sykehus igjen må bli sykehuset for Groruddalens befolkning?

**Svar:** Se svar på spørsmål nr. 1 og 3.

5. Mener De Grønne at sykehusene i Oslo drives etter en god styringsmodell? Hvis ikke, hva slags endringer foreslås?

**Svar:** Generelt mener vi det brukes alt for mye på administrasjon og byråkrati i helsevesenet. På nasjonalt plan går vi inn for en grundig revurdering av helseforetaksmodellen og bruken av stykkprisfinansiering.

6. Hva vil De Grønne gjøre for at nasjonale myndigheter bruker nok penger på sykehusene i Oslo i årene framover?

**Svar:** Vårt mål er god folkehelse, ikke mest mulig ressurser til sykehusene. Derfor vil vi jobbe for at helsepolitikk ses i sammenheng med all annen politikk, slik at forebygging blir tatt langt alvorligere enn idag. Vårt forslag om gjenbruk av Aker sykehus er en del av dette. Like fullt vil vi arbeide for at nasjonale myndigheter tar hensyn til Oslos befolkningsvekst og spesielle behov, for eksempel innen rusbehandling, ved fremtidige bevilgninger til byens sykehus.

7. Det har tidligere vært foreslått å skjerme psykiatri- og rusbehandlingstilbudet i et eget foretak i Oslo. Mener De Grønne dette er en aktuell modell i dag, eller har partiet egne forslag for å sikre at midler til disse utsatte pasientgruppene sikres og skjermes?

**Svar:** Vi tror ikke stadige omorganiseringer er veien å gå. På disse områdene er det særlig viktig å fokusere på helsefremmende tiltak utenfor sykehus, som et reelt inkluderende arbeidsliv og gode boforhold også for dem med psykiske lidelser og rusproblemer. Akutttilbudet må til enhver tid være tilstrekkelig, men vi mener det finnes betydelig potensial for å redusere behovet.

8. Hvilke krav vil De Grønne stille til regjering og Storting i forbindelse med iverksettelse av samhandlingsreformen i Oslo?

**Svar:** At kompensasjonen tar hensyn til mer enn bare alderssammensetningen: Det må for eksempel også tas hensyn til at Oslo har spesielle utfordring knyttet til rusmisbruk,

psykologiske lidelser og sykdommer relatert til fattigdom, samt tolkeutgifter. Regjering og Storting må også ved implementeringen av reformen vurdere om kommunene faktisk har fått nok tid til å bygge opp de nødvendige kommunale tilbudene – for en stor kommune som Oslo tar nødvendigvis dette tid. Om disse tilbudene ikke har blitt utbygget, bør reformen utsettes eller innføres gradvis, ellers risikerer vi at mange blir stående uten et forsvarlig tilbud.

9. Mener De Grønne at det legges opp til en forsvarlig sykehusdekning tatt i betraktning av befolkningsøkningen?

**Svar:** Se svar på spørsmål nr. 6.

## Oslo-partienes karakterkort i sykehuspolitikk, september 2011

(Gjennomsnittskarakterer gjort om til hele tall)

		Rødt er denne testens klare vinner. Svarene er gode, tydelige og svært nær vår "fasit". Partiet framstår også troverdig i sykehuspolitikken, ved at det konsekvent har stemt og arbeidet aktivt for Aker sykehus. Litt mangelfulle svar om samhandlingsreformen, psykiatri og rus.
		Fremskrittspartiet skårer en sterk femmer på vår test. Partiet svarer tydelig på alle spørsmål, og nøler ikke med å slå fast at Aker skal leve som fullverdig sykehus, og at fusjonen mellom Oslo-sykehusene må stoppes. Mangler konkretisering av hvordan det skal sikres nok midler til Oslo-sykehusene.
		Høyre gjør en relativt god innsats, men preges av svar som ikke gir like stor klarhet i hva som bør skje når skadelige vedtak først er fattet. Har for stor tro på fusjonen til Oslo universitetssykehus. Generelt positive intensjoner, men litt for mye tåkeprat. En svak firer.
		Kristelig Folkeparti taper på å snakke seg bort i vår test. I praksis har partiet vært en sterk alliansepartner for venner av Aker sykehus. Nå preges svarene i alt for stor grad av at kampen er over og av at vi må vende det andre kinnet til. Det resulterer i en svak treer.

		Det er overraskende at lokalsykehuspartiet Senterpartiet ikke svarer tydeligere enn de gjør i kampen for Oslos lokalsykehus, Aker. Forbilledlig klare på at Oslo-fusjonen må reverseres. Overdreven tro på samhandlingsreformens velsignelser. Svak treer.
		Arbeiderpartiet berger en treer med et nødscrik. Svaret preges av at regjeringspartiet står på helt feil side i kampen for Aker, noe mange i Oslo Ap sikkert er fortvilet over. Alt for langt svar. Lovende at det åpnes for viktige omkamper om Akers framtidige innhold og befolkningsforflytningen til Ahus.
		Venstres mener ting ikke kan endres når det er vedtatt. Skuffende klare på at den mislykkete fusjonsprosessen i Oslo er riktig. Partiet har aldri vært noen kraft i sykehuspolitikken i Oslo, likevel brukbare vurderinger av samhandlingsreformen og framtidig underdekning av sykehusplasser. Klar toer.
		Svaret fra Miljøpartiet De Grønne preges litt enkelt sagt av tro på at sykehus egentlig er unødvendig, bare folk lever litt sunnere. Partiet forholder seg i liten grad til problemene i dagens sykehusvirksomhet, men skal tross alt ha pluss for en sunn skepsis til samhandlingsreformen. En svak toer.
		Testens store skuffelse. Det eneste partiet som har avslått å svare på spørsmålene, på tross av gjentatte purringer og utsatte frister. Når man ikke møter til eksamen, stryker man. Oslo SV har på langt nær imponert i Aker-saken, og har sviktet sine tidligere tydelige holdninger i sykehuspolitikken.

*For ytterligere spørsmål:*

**Bodil Nordvik**, leder av Aker Sykehus Venner – 977 75 392

**Ann Karin Osode**, leder av Fagforbundet Aker – 452 53 654

**Are Saastad**, sekretær i Aker Sykehus Venner – 917 24 293

Dette dokumentet er også lagt ut på nettsiden <http://groruddalenhelseforum.blogspot.com>