



PATIENTFORENINGEN

Nyhedsbrev nr. 9 – 2022

Den 21. december 2022

Kære medlemmer.

I og jeres kære ønskes en rigtig glædelig jul og et godt, sundt og lykkeligt nytår.

Vi takker for alles indsats i 2022 til gavn for landets patienter: Sundhedsprofessionelle og de mange frivillige, de pårørende og de administrative medarbejdere.

Sundhed er befolkningen hovedfokus. Dette fokus kommer, fordi så mange kan se problemerne. Vi har i den grad øje og de mange problemer og det store behov for hjælp til landets patienter.

Det seneste halvår år har mødevirksomheden desværre været lidt på hold, da en lang valgkamp afløstes af en lang regeringsdannelse, og nu kommer så en – godt nok kortere – juleferie.

Patientforeningens arbejde med at få forbedret vort sundhedssystem har derfor været i lavere gear. Vi har afleveret en række høringssvar, men møder med politikere er det ikke blevet til, men det skal nok komme efter jul.

Så meget mere tryk har der været med hensyn til henvendelse fra medlemmerne og pressen. Mange tunge sager kører i øjeblikket. Mange meget principielle. Dem fortsætter vi med at arbejde med i det nye år.

I kalenderen har vi nu et møde om forebyggelse og afhjælpning af mentale problemer onsdag den 15. marts 2023 kl. 15.00-17.00 og ugen efter, onsdag den 22. marts 2023 ligeledes kl. 15.00-17.00, har vi møde om brugen af nye IT-hjælpeværktøjer i sundhedsvæsenet. Microsoft har lovet at stille op her. Begge gange har vi inviteret sundhedspolitikere med.

Foreningens foretræde om patientjournalernes elendighed er skubbet på grund af valget. Vi kommer nok først i foretræde februar eller marts.

I det kommende år skal Patientforeningen bl.a. have fokus på at få flere medlemmer. Selv om man arbejder frivilligt, så gør alle andre det ikke. Der skal midler til at klare driften, og her lever vi af medlemmernes kontingentkroner.

Endnu engang glædelig jul og godt nytår.

På bestyrelsens vegne

Niels Jørgen Langkilde

Formand



PATIENTFORENINGEN

Velkommen til ny sundhedsminister og nye sundhedspolitikere

Folketingets blev et farvel til en række sundhedspolitikere. Navnlig er der grund til at takke Jane Heitmann fra Venstre og Liselott Blixt, senest fra Dansk Folkeparti. Dem har vi haft et fortræffeligt samarbejde med.

Partierne har i skrivende stund besat epidemiudvalget, og mange kommer givet til at gå igen i Folketingets Sundhedsudvalg. Vi ser frem til at møde ordførerne i den nye samling.

Mange af disse er nok denne samlings sundhedsordførere.

-----000-----

Til lykke til den nye regering og den nye sundhedsminister

Af

Niels Jørgen Langkilde

Formand

Patientforeningen

Patientforeningen byder den nye regering og den nye sundhedsminister velkommen. At sundhedsministeren, Sophie Løhde, har en stærk kommunal og sundhedspolitisk baggrund, øger forventningerne.

Sundhedsprogrammet i regeringsprogrammet

Fundamentalt står sundhedssystemet i Danmark med bl.a. disse meget store problemer:

- Mangel på uddannet personale til at hjælpe,
- dårlige patientforløb,
- pressede patientrettigheder med hensyn til udredning, behandling og kræftpakkeforløb,
- lange ventelister for patienterne,
- titusindvis af afviste henvisninger så patientforløb stoppes,
- et invalideret patientjournalssystem,
- et klagesystem som af mange patienter oplever som meget langsom og som tagende systemets parti imod patienterne, og
- et system som slet ikke har magtet at løse de store forebyggelsesopgaver.

Hvad gør regeringen så ved problemerne?

Hovednummeret er nedsættelse af en hurtigt arbejdende sundhedskommission. Der vil gå år inden man ser resultatet af et sådant arbejde, men fint at det sættes i gang.



PATIENTFORENINGEN

Patientforeningen input er her, at man skal bort fra at tro at alle dele af sundhedssystemet skal og kan være dybt sammenflettet. Der er en planøkonomisk stordriftstænkning bag sundhedspolitikken. Centraliseringen har vist sig uhensigtsmæssig, når der er pandemier, krige, naturkatastrofer og andre udfordringerne. For patienterne og deres pårørende tager det halve timer at finde det rigtige behandlingssted efter ankomsten til en fjerntliggende og ikkeoverdækket parkeringsplads til de nye supersygehuse.

Hovedparten af de timer, som bruges på at hjælpe patienterne, de klares af ulønnede medmennesker: Den nærmeste familie, venner, bekendte, frivillige i patientorganisationer og kollegaer på arbejdspladsen. For dem er det ekstra omkostningsfyldt med de lange køreafstande. For dem er det en stor belastning, at så mange af de decentrale lægevagter er nedlagt eller på vej til at blive det.

Tag udgangspunkt i patienterne, når et nyt system skal etableres/det gamle system opdateres. Tag udgangspunkt i at sundhedssystemet er det sidste store monopolsystem. Telefonmonopolet blev afskaffet, da gav billigere og bedre telefoni. Befolkningen valgte det bedste og mest konkurrencedygtige produkter, at det udviklede branchen med rekordfart, og dynamikken er der stadig. Statens Bilinspektion blev afløst af Applus Bilsyn og mange andre? Var det en katastrofe? Nej, de lange ventetider forsvandt. Den uforskammede behandling blev afløst af høj service, kaffe i venteværelset og lavere priser. Eller tag DR's monopol. Man sagde, at talentmassen ikke var stor nok, at TV 2 ville gå fallit inden start og meget andet, der slet ikke kom til at passe. Efter kun tre måneder brugte seerne i januar 1989 lige meget tid på DR og TV 2, hvis de eller havde adgang til begge kanaler. Det vrimlede hurtigt frem med folk i mediebranchen. Aldrig tidligere er en tv-kanal vokset så hurtigt. Danskerne fik noget at vælge imellem, og de brugte valgmulighederne.

Monopolbrud er sjældent dårligt, oftest en kæmpe fordel. Skulle vi ikke prøve det på sundhedsområdet? Vi kan finde ud af at købe mad i forskellige supermarkeder, grønthandlere, slagtere og fiskehandlere. Vi kan også finde ud af at vælge lidt mere på sundhedsområdet. Allerede i dag træffes masser af sundhedsafgørelser af den enkelte og familien – ofte i samråd med egen læge og Dr. Google.

Det er jo f.eks. monopoladfærd, når organisationerne for sundhedspersonale igen og igen angriber udredningsretten og behandlingsgarantien. Det er jo monopoladfærd, når sygehuse i tusindvis sætter behandlingsforløb i stå, fordi de ikke vil modtage henvisningerne fra patienternes læge. Det er monopolforhold, når folk ikke tør klage af frygt for konsekvenserne. Patienten er jo afhængig af monoopolet, for de få privat hospitaler dækker kun få områder, og de koster penge at besøge.

Igen og igen møder Patientforeningen fortvivlede patienter og deres pårørende, som ikke kan få hjælp.

Få år efter Den anden Verdenskrig var de fleste rationeringer ophævet. Vi har stadig rationering på sundhedsområdet. Systemet – og regeringsgrundlaget – er mere optaget af, om nogen bliver "overbehandlet" end af de mange, som slet ikke bliver behandlet eller kun behandlet ganske sparsomt.

Vi ofrer alt for mange penge på sygedagpenge, fordi vi ikke har et system, som hurtigt kan give patienterne det rette og helbredende behandling. Vi får alt for mange invaliderede personer, fordi de ikke er blevet godt behandlet i tide. Vi får alt for mange nedslidte pårørende, fordi patienten ikke får den rette hjælp i tide.

Lad os i det mindste behandle patienterne lige så godt som bilerne: Giv os flere valgmuligheder. Patienterne og de pårørende skal nok vide at benytte friheden.