



Sundhed

Fra reparation
til forebyggelse



CenterPartiet mener, at alle skal have adgang til gode og ligeværdige sundhedstjenester uafhængig af personlig økonomi og bopæl.

Et sundhedsvæsen, som ikke er styret efter markedsøkonomiske principper, og som er under folkevalgt styring, er den bedste garanti for at nå dette mål.

Sundhedsvæsenet må organiseres på en måde, som sikrer samfundets indsigt, det offentliges kontrol med ressourcerne og ansattes ret og pligt til at sige fra.

Behandling skal kunne tilbydes på forsvarligt lægefagligt niveau, nærmest muligt patienten. Et sundhedsvæsen med en decentraliseret sygehusstruktur er mest hensigtsmæssig og vil give bedre muligheder for samarbejde mellem sygehuse og primær sundhedstjeneste og mellem sygehuse. Nærhedsprincippet må dog aldrig prioriteres højere end den lægefaglige kvalitet, som kan styrkes ved at behandling indenfor særlige lægefaglige områder samles i større enheder.

En decentraliseret sygehusstruktur med god akutmedicin og en godt udbygget ambulancetjeneste er også den bedste sikkerhed i forhold til kriseberedskab.

I forbindelse med behandling må fokus ikke kun være på selve sygdommen og dens forløb. Såvel patienten som dennes pårørende skal betragtes som hele mennesker og hele familier, som der også skal vises omsorg for. Der er en række sygdomme, som har stor indvirkning på hele familiens liv, fx kroniske sygdomme, psykiske sygdomme, invaliditet, handicap eller livstruende sygdomme. Derfor skal der, i det øjeblik en person får stillet en diagnose, tages hånd om hele familien. De pårørende skal tilbydes rådgivning i form af dialog med fagligt relevant personale, så familien rustes bedst muligt med viden og information om sygdommen samt hjælp til at få bearbejdet, hvad sygdommen betyder for familiens liv og hverdag. Familien skal ligeledes have information om, hvor familier med lignende sygdom kan kontaktes, og hvor der er anden relevant hjælp at få.

Den udstrakte og stadig stigende brug af egenbetaling i sundhedsvæsenet er en svært uheldig udvikling for mennesker med en svag økonomi.

Skat på sygdom er en uskik og bør på sigt fjernes og lægges over på den almindelige skat. Yde efter evne og få efter behov bør være det grundlæggende princip.

Inden for sundhedsvæsenet gives der i højere grad behandlingstilbud, som ikke er medicinsk begrundet. Det er derfor vigtigt at foretage klare afvejninger mellem hvilke tilbud, der skal være gratis for alle, og hvilke tilbud, folk selv bør betale.

Private sundhedstilbud kan være et supplement til det offentlige, men sådanne tilbud må reguleres ved at indgå i de offentlige sundhedsplaner.

Privatisering af sundhedstilbud bidrager til hårdere konkurrence om sundhedspersonalet og centralisering af tilbuddene. Det kan give forskelsbehandling af patienter baseret på økonomisk formåen og/eller bopæl.

Der skal derfor sikres lige konkurrence mellem det offentlige og det private sygehusvæsen. Prisen for en behandling, der finansieres af det offentlige, må ikke være højere i den private sektor end omkostningen ved samme behandling på et offentligt sygehus.

Den medicinske udvikling går meget hurtigt. Dette gør, at vi stilles overfor vanskelige etiske spørgsmål knyttet til behandlingsformer, og at vi i højere grad må foretage prioriteringer af, hvor sundhedsvæsenets ressourcer skal sættes ind.

Øgede medicinske kundskaber giver først og fremmest muligheder for at hjælpe flere, noget som kræver vilje til at prioritere sundhedsvæsenet højere.

En behandlingsgaranti bør tage udgangspunkt i den enkelte patient og dennes behov. Hvis der ikke er mistanke om kræft, som ellers skal berettigede til straks-behandling, eller akut livstruende sygdom skal sygehuset indenfor en lovgivet fastsat tidsfrist efter modtagelse af henvisning fra praktiserende læge afgøre, hvorvidt patienten har ret til at blive behandlet på sygehuset med ventetidsgaranti (rettighedspatient). Afgørelsen skal træffes ud fra kriterier som sygdommens alvorlighed, forventet nytte af behandlingen og en vurdering af udgifterne til behandling i forhold til effekten af den. Kriterier skal fremgå af en Patientrettighedslov, der også skal indeholde regler for, hvorledes et afslag på ventetidsgaranti kan ankes.

En rettighedspatient skal modtage en dato for, hvornår behandlingen senest skal foregå. Den vurdering skal udelukkende være medicinsk-fagligt funderet. Overholder sygehuset ikke fristen, skal patienten have retskrav på for det offentliges regning at blive tilbudt behandling på et andet sygehus - i Danmark eller udlandet.

Patienter, der ikke har ret til en ventetidsgaranti, skal naturligvis have en behandling, så hurtigt som hensynet til rettighedspatienterne tillader det.

Hurtig hjælp til mennesker med psykiske lidelser vil spare mange for store lidelser, gøre vejen tilbage til det normale liv kortere og spare samfundet for store omkostninger.

CenterPartiet vil derfor:

- At ejerskab og planlægnings- og driftsansvar for sundhedssektoren (sygehuse m.m.) knyttes til det regionale folkevalgte niveau, enten hver for sig eller i samarbejde.
- At statens ansvar for sundhedssektoren skal være knyttet til at give det lovmæssige grundlag for et ligeværdigt sundhedstilbud til indbyggerne uafhængigt af indtægt og bopæl og til overordnet ansvar for resursetildeling, forskning og uddannelse.
- At behandlingsgaranti fastsættes med udgangspunkt i den enkelte patient og dennes behov.
- At der vedtages en Patientrettighedslov, der bl.a. fastsætter regler for tildeling af ventetidsgaranti.
- At prisen for behandlinger, som privathospitaler udfører for det offentlige, reguleres ved en statslig fastsat maksimalpris. Maksimalprisen skal tage udgangspunkt i DRG-taksten for den pågældende behandling og tage højde for udgiften til de indledende undersøgelser og efterbehandling, som udføres i offentligt regi. Dette gælder også for behandlinger, som en patient vælger som følge af en eventuel ventetids-garanti.¹
- At finansieringen af sygehusene sker på en måde, som ikke bidrager til en skævvridning af patientgrupper ud fra økonomiske hensyn. Forholdet mellem rammefinansiering og indsatsfinansiering må tage hensyn hertil.
- At finansieringsmodellerne for specialsundhedstjenester stimulerer sygehusenes uddannelsesansvar.
- At uddannelseskapaciteten for læger, sygeplejersker, sygehjælpere og andet sygehuspersonale tilpasses behovet.

- Have nationale programmer for informations- og kommunikationsteknologi-løsninger ved sygehusene, som sikrer, at der etableres ensartede og effektive systemer.
- At tilbud i psykiatrien styrkes både lokalt og i specialsundhedstjenesten. Det er specielt vigtigt at forebygge og behandle hurtigt, når det gælder børn og unge.
- At psykisk sygdom ligestilles med fysisk sygdom på alle områder i sundhedsvæsenet og alle andre steder i samfundet. Det indebærer, at der ydes offentlig finansieret psykologbistand, når dette vurderes hensigtsmæssigt - ligesom et brækket ben automatisk medfører indlæggelse og behandling på hospitalet.
- At psykisk sygdom alle steder skal give samme rettigheder som fysisk sygdom fx i forbindelse med arbejdsskader og sygemeldinger fra arbejdspladser.
- Styrke behandlingstilbuddet for kronisk syge og personer med sammensatte lidelser
- Sikre, at der, i det øjeblik et menneske stilles en diagnose, tages hånd om hele familien, og at hele familien tilbydes rådgivning og information om sygdommen og dens betydning for familiens liv og hverdag.
- Indføre egenbetaling for kosmetiske og andre ikke-helbredsbedingede behandlinger.
- Styrke behandlingstilbudet i både speciale og lokale sundhedsvæsen
- Have en statslig refusionsordning til behandling af kræftpatienter.
- Sundhedsforsikring skal ikke kunne trækkes fra i skat.

Lokalsygehus med akut modtage- og fødeafdelinger

CenterPartiet mener, at de lokale sygehuse spiller en afgørende rolle for at give borgerne tryghed i hverdagen. Vi vil derfor forsvare de lokale sygehuse. Særligt vigtige er akut modtagelse og fødeafdelinger på lokale sygehuse.

Sikkerhed for en hurtig og god hjælp, når vi er syge, er afgørende for tilliden til den offentlige sundhedssektor.

Den enkeltes opfattelse af kvaliteten af hospitalstjenester er i vid udstrækning relateret til kort ventetider og god patient-opfølgning.

CenterPartiet vil derfor:

- Opretholde akutmodtage- og fødeafdelingerne
- At lokalsygehuse skal indgå som en vigtig del af specialsundhedstjenesten for at skabe nødvendig nærhed til brugerne og et operativt samarbejde med det kommunale sundheds- og omsorgsvæsen.
- Styrke ambulancetjenesten som første led i den akutmedicinske kæde. Placering af stationer for ambulancer må sikre, at alle, som skal betjenes, kan få hjælp indenfor en forsvarlig tidsramme.

- Forbedre tilbuddet til førstegangsfødende kvinder væsentligt, bl.a ved at alle skal have mulighed for en uges ophold tilknyttet fødeafdelingen i forbindelse med fødsel.

Kommunalt sundhedsvæsen - der hvor du bor

90 procent af akuttillbuddene ydes via den primære sundhedstjeneste.

Kvaliteten af sundhedspleje og effektivitet i resurse-udnyttelse er afhængig af et veludviklet lokalt sundhedsvæsen.

Sundhedstilbud på kommunalt niveau skal udformes ud fra lokale forhold og forudsætninger.

Ansvar for forebyggelse, behandling, overvågning, genoptræning og pleje er i vid udstrækning en kommunal opgave.

Det stiller større krav til den kommunale sygepleje og omsorg, både fordi den udskrivningspolitik, som sygehusene fører, kræver et øget behov for opfølgning af patienterne, og fordi antallet af ældre stiger.

CenterPartiet mener, det vil være behov for et bedre samarbejde mellem hospitaler og kommuner om et specialiseret tilbud til patienter, som kræver omfattende pleje og behandling, efter de er udskrevet fra sygehuse.

Mange af problemerne i sundhedssektoren skyldes mangel på økonomiske resurser. Problemerne i sundhedssektoren kræver øgede resurser, både hvad angår finansiering og personale.

CenterPartiet vil derfor:

- Styrke kommunernes økonomi, sådan at kommunerne kan opbygge tilstrækkelig kapacitet og kvalitet i primærsundhedstjenesten.
- Sikre en statslige refusionsordning for resursekrævende brugere, der dækker meromkostningerne i forhold til klienter med alment omsorgsbehov.
- Opmuntre til tværkommunalt samarbejde for at sikre, at alle kommuner har tilstrækkelig faglig kompetence og gode tilbud indenfor psykiatri, børneværn og misbrugsområdet.
- Forbedre rekruttering af sundhedspersonale, herunder læger, jordmødre, og psykiatriske sygeplejere til distriktskykiatrien gennem tilstrækkelig uddannelses-kapacitet og ved samarbejds løsninger regionerne og kommunerne imellem.
- At udgifterne til tandlægebehandling i større grad skal dækkes af sygesikringen. Ældres rettigheder må udvides, og der må gives refusion for nødvendig tandpleje til økonomisk svage grupper.
- Styrke almenmedicinen og den faglige kompetence, når det gælder omsorg for ældre gennem grunduddannelse og videreuddannelses tilbud for sundhedspersonalet.
- Fremme folkesundheden ved at gøre det til et kriterium ved udarbejdelse af bl.a. afgifts- og trafikpolitik.

Folkesundhed - Fra reparation til forebyggelse

Forebyggelse af sygdom og færre sundhedsmæssige forskelle er centrale målsætninger på sundhedsområdet.

CenterPartiet mener derfor, at den offentlige sundhedsindsats skal gives højere politisk prioritet.

Livsstils-sygdomme er den største udfordring.

Fastfood og sukker-holdige drikkevarer udgør en foruroligende stor del af kosten, især blandt unge. Alt for mange børn tilbringer deres fritid med stillesiddende aktiviteter, og skoler rapporterer om dårlige motoriske og fysiske færdigheder hos børn og unge.

En sund kost og øget fysisk aktivitet er vigtigt for at forebygge sundhedsmæssige problemer.

Øget viden om dette, sammen med aktiviteter tilpasset forskellige grupper kan give gode resultater.

Kulturaktivitet og naturoplevelser er også vigtigt, både i forbindelse med forebyggende sundhedsydelse og behandling.

Indsats fra frivillige organisationer i civilsamfundet er vigtige i arbejdet for folkesundheden, fordi den fremmer socialisering og aktivitet.

CenterPartiet vil derfor:

- At folkesundhedsarbejdet styrkes gennem bedre samordning af de tiltag, som i dag forvaltes af forskellige afdelinger i statsforvaltningen, og at kommunerne gives et koordinerende ansvar for samarbejde mellem statslig, regionalt og kommunalt niveau.
- At civilsamfundet og frivillige organisationer får lov til at spille en større rolle i at gennemføre tiltag, der kan styrke folkesundheden, fx ved tilbud fra gymnastik- eller idrætsforeninger om idrætsfritidsordninger som erstatning for de traditionelle SFO'er.
- Foretage en kortlægning af sammenhængen mellem organiseringen af arbejdslivet og folks sundhedstilstand.
- Iværksætte en tre-årig kampagne for ernæring og fysisk aktivitet i samarbejde med skole, idrætsforeninger og fødevaremyndighederne.
- Styrke arbejdet med at reducere brugen af rusmidler, bl.a. i samarbejde med ungdomsorganisationerne.
- Give alle børn idrætstilbud i samarbejde mellem idrætsforeninger, skole og kommune.
- At skolerne skal tilbyde gratis frugt og grøntsager til studerende, ligesom der skal være adgang til vand i klasseværelset/gangarealerne.

Tryk og værdig ældrepleje

Et sikkert og værdigt liv for de ældre kan kun opnås i et samfund, hvor folk tager sig af hinanden og tage lokalt ansvar.

Hjemmepleje-ordninger udvikles bedst i et samarbejde mellem det offentlige og familien og frivillige.

CenterPartiet vil give kommunerne de nødvendige resurser og handlefrihed til at sikre ældreomsorg baseret på tryghed og trivsel med det enkelte menneske i centrum.

CenterPartiet vil derfor:

- Sætte kommunerne i stand til af kunne give en helhedsorienteret og fleksibel ældrepleje. Skalaen må have mange trin og spænde fra en god åben omsorg til plejehjemsplads for dem, som har behov for tæt medicinsk pleje og omsorg.
- Arbejde for, at omsorgen for ældre ikke privatiseres eller udsættes for konkurrence.
- Styrke frivillige organisationers rolle i omsorgsarbejdet.
- Arbejde for, at der bliver sat klare kvalitetsmål for sundhedstjenesten.
- Forbedre samarbejdet mellem skoler og ældrecentre/plejehjem for at bygge bro mellem generationerne.
- Give omsorgsløn til pleje af ældre, syge og funktionshæmmede.
- At staten skal dække mindst 50 procent af udgifterne til omsorgslønnen.
- Arbejde for, at der oprettes geriatriske teams på sygehusene. Disse skal også være til støtte for det kommunale sundhedsvæsen.

Etiske konflikter fra livets begyndelse til livets afslutning

Et befrugtet æg er spiren til et nyt liv. Derfor bør befrugtede æg behandles menneskeværdigt, og ikke betragtes som forskningsobjekter.

Fællesskabet har en pligt til gennem lovgivning og på anden måde at give det ufødte barn og kvinden passende beskyttelse.

Døden er en naturlig del af livet.

Den største udfordring er at sikre god og aktiv livshjælp i den sidste fase i form af pleje, omsorg og smertelindring.

Bio- og genteknologien skal mødes ud fra den grundlæggende holdning, at alle mennesker har ret til liv, uanset udviklingsmuligheder og evner.

Lovene om bio- og genteknologien skal beskytte de positive muligheder, der ligger inden for dette område, mens det skal sætte klare grænser for, hvad der er etisk, medicinsk og resurse-mæssigt acceptabelt.

Anvendelse af stamceller og terapeutisk kloning² kan være en ny måde at helbrede alvorlige sygdomme på.

CenterPartiet vil derfor:

- Gå imod brug af forskning på befrugtede æg, fostervæv og aborterede menneskefostre.
- Have en restriktiv politik, når det gælder brug af genteknologi, men åbne for undtagelser når det gælder diagnosticering af alvorlige sygdomme, fx ved anvendelse af stamceller eller terapeutisk kloning. Med den rivende udvikling, som sker i den bioteknologiske forskning, er det vigtigt, at nye problemstillinger og kundskaber bliver gjort tilgængelig og lagt frem til åben debat.
- At fostervandsdiagnostik først og fremmest skal tilbydes risikogrupper.
- Bygge på hospice-ideen som tilbud til døende. Det indebærer at give al behandling, som kan lindre, samt pleje og omsorg, som retter sig mod de fysiske, psykiske, sociale og åndelige behov hos patienten.
- Sige nej til aktiv dødshjælp
- Gøre det lovpligtigt at tage aktiv stilling til organdonation. Foruden at kunne sige ja eller nej til organdonation skal det være muligt at overlade beslutningen herom til de efterladte. Den enkelte skal have mulighed for at ændre sin beslutning senere i livet.
- Have bedre information om organdonation, sådan at folk på baggrund af en alsidig debat kan tage stilling så tidligt som muligt.
- Have en restriktiv brug af DNA-oplysninger i offentlig virksomhed og forbud mod brug af sådanne oplysninger til kommercielt brug.

Brug af rusmidler

En aktiv politik omkring rusmidler er vigtigt for at reducere de sociale og personlige skader, som brugen af alkohol og narkotika kan føre til.

En politik, hvor alle offentlige myndigheder arbejder sammen er nødvendig, hvis bekæmpelsen af ulovlig rusmidler skal lykkes.

Brugen af narkotika blandt unge kan føre til en ødelagt ungdom, og for stadig flere medfører brug af narkotika et ødelagt helbred – både mentalt og fysisk.

Et godt hjælpeapparat med et formaliseret samarbejde mellem skole, politi og primær og sekundær sundhedspleje er afgørende for en god lokal indsats i kampen mod rusmidler.

I forhold til alle former for rusmidler er det vigtigt at have et godt forebyggende og pædagogisk arbejde.

Skolen er en vigtig del i dette arbejde, og skal arbejdet mod rusmidler lykkes, er et godt samarbejde mellem skole, forældre og elever vigtig.

CenterPartiet vil derfor:

- Arbejde for stærkere samarbejde lokalt og centralt mellem skole, hjem, socialkontor, sundhedspersonale, politi og frivillige organisationer om forebyggende indsats. Der bør laves rusmiddel-politiske handlingsplaner i hver enkelt kommune.
- At ungdomsproblemer som fx spiseforstyrrelser, vold og brug af rusmidler skal være i fokus på læreruddannelserne.
- Give forældre og arbejdsgrupper, som arbejder med børn og unge, tilbud om kurser om rusmiddelbrug mindst en gang hver andet år. Skolesundhedsplejen bør bruges aktivt i skolens oplysnings- og holdningsarbejde.
- Styrke arbejdet mod doping i idrætsmiljøer og blandt teenagere.
- Forbyde brug og besiddelse af anabole steroider
- Styrke behandlingstilbuddet til misbrugere. Behandlingstilbuddene må mødes med kvalitetskrav og følges op med jævnlige kontroller.
- Give unge rusmiddelmisbrugere, som er motiveret for behandling, et behandlings-tilbud inden for to uger, samt et akut-tilbud, som inkluderer mulighed for overnatning.
- Have et godt udbygget behandlingsprogram for at sikre rusmiddelmisbrugere et værdigt liv og mulighed for at komme ud af misbruget.
- Videreføre enkelte tilbud om skadesreduktion for heroinmisbrugere (metadon og lignende) og følge op på, om det virker efter hensigten.
- Sætte yderligere resurser ind på at gøre fængslerne fri for narkotika.
- At tvangsindlæggelser kan gennemføres i tilfælde, hvor der ikke findes andre alternativer. Særlig må gravide narkotikamisbrugere tvangsbehandles, hvis de ikke selv formår at standse misbruget på anden vis. Gravide rusmiddelmisbrugere skal ikke have metadon.
- Satse meget på efterbehandling.
- Videreføre strenge straffe ved brud på lovgivning om narkotika og opretholde forbuddet mod cannabis.
- Give økonomisk støtte til pårørendecentre.
- Forstærke kampen mod illegalt salg og smugling af alkohol.
- Videreføre restriktioner i alkoholpolitikken i form af salg- og åbningstider, en aktiv afgiftspolitik og reklameforbud.

- Styrke samarbejdet med frivillige organisationer indenfor rusmiddelområdet for at få en bedre forankret politik.
- Afklare forholdet mellem tavshedspligt og informationspligt for at sikre nødvendigt tværfagligt samarbejde mellem forskellige offentlige myndigheder.
- Styrke samarbejdet mellem psykiatri- og rusmiddel-området.

¹ Grundlæggende for DRG-systemet er, at der beregnes en gennemsnitspris for en række diagnoserelaterede grupper, som antages at være resurse-mæssige homogene. DRG-systemet benyttes foruden i Danmark også i Norge og Sverige som grundlag for tildeling af økonomiske midler til de enkelte regioner/sygehuse.

² Når man diskuterer kloning skelner man mellem "reproduktiv" kloning, der har til formål at skabe nye børn, og "terapeutisk" kloning, som har til formål at dyrke celler, væv eller hele organer, som kan transplanteres tilbage til den person, som de klonede celler er produceret ud fra.

Fremgangsmåden er den samme i de første faser af alle kloninger; man indsætter en celle i et æg, der er tømt for arvemateriale, og får det til at begynde at dele sig. Cellerne er de første primitive anlæg til et foster, og de kunne i princippet sættes op i en livmoder og udruges til et barn igennem en normal graviditet.

Men ved terapeutisk kloning sættes cellerne ikke op i en livmoder. I stedet forsøger man at få cellerne til at udvikle sig til én bestemt type celler – f.eks. hjertevæv eller nerveceller. Der går omkring 14 dage fra befrugtningen til cellerne begynder at specialisere sig. Indtil da kan hver af cellerne udvikle sig til en hvilken som helst type celle; man siger at cellerne er "udifferentierede stamceller".

Når der er dyrket tilstrækkeligt mange nye celler kan man derefter transplantere cellerne ind i den person, som cellerne er klonet fra. Cellerne vil så være af nøjagtigt samme type som personens egne celler, og derfor slipper man fuldstændig for de problemer med afstødning, som normalt er den største fare ved transplantationer.