

Frit valg er bedst, men patientgarantier er også godt.

Af

Mag.art. Niels Jørgen Langkilde, fhv. MF

Landsformand Patientforeningen

Formanden for Lægeforeningen er i Avisen Danmark den 11. december 2024 ikke tilfreds med patientgarantierne endelige kommer tilbage på de 30 dage. Det er uforståeligt og ubehageligt for Patientforeningen. Formanden, Camilla Rathcke er også utilfreds med at nogle af hendes kollegaer får arbejde ved at behandle patienter, som ikke behandles inden for tidsfristen. Det er dog en dyb mistillid til en del af hendes medlemmer.

Det er voldsomt ubehageligt at læse sådanne holdning for patienterne, deres pårørende og deres kollegaer. Alene det at være sygemeldt i 30 dage er stærkt belastende, og ikke noget der giver klapsalver blandt kollegaerne på arbejdspladsen eller blandt de pårørende, som får ekstra opgaver, når et familiemedlem er sygemeldt. Der er ikke altid erstatningsarbejdskraft at få, så sliddet på kollegaerne bliver ofte ganske hårdt. Rationeringer bliver relativt hurtigt afskaffet efter Den anden Verdenskrig, men sundhed er stadig rationeret. På sundhedsområdet taler vi stadig om et knaphedssamfund og ikke om et velfærdssamfund. Se til dagligvarehandelen: Er der lang kø i Brugsen eller Føtex, så kaldes der straks på ekstra mandskab til kasse 3, 4 eller 5. I sundhedsvæsenet har man med åbne øjne forlænget ventelisterne i en periode, og i samme periode har der været masser af ledig kapacitet på private klinikker og sygehuse. Ministeren er selv fremkommet med tallene i et svar i Folketingets Sundhedsudvalg. Det er uanstændigt at fastholde patienter ubehandlet, når mulighederne for behandling er der. Næsten alle patienter er ligeglade med om behandlingen sker det ene eller det andet sted, blot det er autoriseret og virksom. Det er behandlingen, der er den vigtige. Hurtig hjælp er også her dobbelt hjælp for patienten, de pårørende og det arbejdskrafthungrende arbejdsmarked. Når man behandler patienter på denne måde, så kan det kun være lokale spareivrige chefer, der ikke under andre arbejdet selv om det for samfundet er billigere. Vores sundhedssystem minder om det monopol, DR havde frem til 1988. Inden man gav seerne valgfrihed, hed det sig, at der ikke var talent og fagfolk nok i Danmark til to eller flere tv-kanaler. Det var der. Efter tre måneder var TV 2 lige så set som DR blandt dem, der havde muligheden. Det var Europarekord. Det er de samme argumenter, som nu bruges i sundhedsdebatten mod andre behandlere.

Giv patienterne flere valgmuligheder. Pengene skal følge patienterne og ikke murstenene. EU har et patientmobilitetsdirektiv, som giver patienter, der gerne vil behandles i udlandet ret til at tage skattekronerne med, hvis henvisning foreligger og behandlingen er godkendt. Skal der betales ekstra, er det patientens sag. Er det billigere, så tager Regionen gevinsten. Hvorfor er det dog kun til udlandet dette udmærkede princip gælder? Hvorfor må patienterne ikke få denne valgfrihed? Mange ofrer meget på at holde sig sunde og raske, men hvis sygdom skal behandles, så skal man ind i køen. Det er nok det vigtigste ønske hos de fleste patienter at blive raske hurtigt. Man må bruge egne penge på at drikke og ryge sig ihjel, der er frihed til at bruge kloge koner og mænd, men der er ikke frihed til at få en videnskabeligt funderet behandling. Det er helt urimeligt.

Vi skal have flere sundhedsmedarbejdere ved at vise, at der er patienter med skattekroner i ryggen til at betale. At skære patientgarantierne ned er uanstændigt. Patienterne er ikke til forlægerne. Lægerne er til for patienterne – eller de burde være de

Mag. art. Niels Jørgen Langkilde, fhv. MF,
Landsformand,
Patientforeningen