

Folketingets Kommunaludvalg
Christiansborg
1240 København K

Den 28. april 2005

Input til udvalgsbehandling af udkast til sundhedslov (L74) og lov om regionernes finansiering (L71) i forbindelse med udmøntning af kommunalreformen

Lige ret i alle aldre

LO Faglige Seniorer ønsker, at alle ældre skal have de bedste vilkår – både socialt, kulturelt og økonomisk. God livskvalitet kommer ikke af sig selv, men forudsætter et samfund, der er klar til at understøtte den ældre person, som har behov for støtte.

Et af de store spørgsmål i den henseende er, hvordan Danmark løbende udvikler et sundhedsvæsen, der på en gang imødekommer lokale interesser om, at sundhedsvæsenet skal være tæt på borgerne – og samtidig opfylder ønsket om, at sundhedsvæsenet skal være kvalitativt så godt som muligt. Derudover mener LO Faglige Seniorer, at et sundhedsvæsen skal omfatte såvel rådgivning om og forebyggelse af sygdomme. Det er ikke nok, at man bare bliver behandlet efter man ER blevet syg.

-) På den baggrund har LO Faglige Seniorer nogle uddybende spørgsmål til det lovudkast der behandles i Folketingets Sundhedsudvalg, som vi håber at indenrigs- og sundhedsministeren vil give sine kommentarer til inden lovens vedtagelse.

Det drejer sig om områder på sundhedsfremme og finansieringen af sundhedsvæsenet, sikkerheden for at borgerne får nye tilbud i form af sundhedshuse, kvalitet og frit valg ved genoptræning og fokus på afstandene til sundhedstilbud for ældre mennesker.



LO Faglige Seniorer

Immerkær 42

2650 Hvidovre

Tlf. 3632 1100

Fax 3632 1101

www.losenior.dk

info@losenior.dk

LO Faglige Seniorer vil derfor gerne udtrykke sin tilfredshed med at det nu er kommunerne der overtager ansvaret for forebyggelse i den nye sundhedslov. Men vil samtidig gerne udtrykke sin bekymring for om kommunerne rent faktisk får midler til f.eks. at sikre, at alle ældre uanset deres fysiske formåen og uanset, hvor man er bosat i landet kan få adgang til vedligeholdelsestræning, der kan forlænge deres selvstændighed, integritet og mulighed for at blive boende i eget hjem længere. Ældreomsorg skal være et tilbud til alle ældre, men det er det desværre langt fra i dag.

En ny undersøgelse viser således, at det ikke alene er hvor mange cigaretter man ryger eller hvor meget rødvin man drikker, der afgør hvor ofte man har kontakt med det behandlende sundhedsvæsen. Den egentlige faktor er langt oftere om man har haft adgang til uddannelse og et godt arbejdsliv – med andre ord det vi kender som den sociale arv.

Allerede i dag er der stor forskel på om en kommune har mange eller få borgere, der lever med dårlige kår. Andelen af psykisk syge, mennesker med et alkoholproblem, arbejdsløse og nedslidte er ikke lige fordelt på Danmarks-kortet. Ikke desto mindre lægges der i L 38 i forslag til ny sundhedslov op til, at kommunerne i fremtiden skal betale et beløb for hver enkelt borger, der indlægges på sygehuset. LO Faglige Seniorer frygter i den sammenhæng, at en lang række kommuner i fremtiden bliver stillet endnu dårligere ifht. at have råd til at sikre deres ældre borgere ordentlig social service i form af tilstrækkelig hjemmehjælp, sundhedsfremme og ordentlige kulturtilbud, der kan sikre en imod ensomhed.

LO Faglige Seniorer er opmærksomme på, at sundhedsvæsenet i høj grad skal finansieres af en statslig "sundhedsskat", der herefter fordeles dels som et basisbeløb, dels efter en række "objektive fordelingskriterier" til regionerne på baggrund af demografi og sociale forhold (L72). Men vi har ikke fundet nogle svar på, hvilke objektive kriterier, der mere specifikt vil blive lagt vægt på. Det er f.eks. et faktum, at der i København bor og behandles langt flere psykisk syge end i resten af landet. Nogle kommuner har samtidig en langt større del af ældre med et dårligt helbred, men dette ser ikke ud til at blive tilgodeset i de kommende fordelingsnøgler.

Derfor håber vi på, at indenrigs- og sundhedsministeren i udvalgsarbejdet dels vil give svar på, hvad det er for objektive kriterier der mere præcist vil blive lagt til grund for tildelingen af bloktilskud til regionerne. Dels hvordan man sikrer, at kommuner med

mange kortuddannede, arbejdsløse, langtidssyge eller bare lavtlønnede ikke stilles ringere ifht. at kunne prioritere omsorg og pleje til de svageste.

Sundhedshuse eller velfærdshuse

LO Faglige Seniorer vil samtidig gerne være med til at sikre at begrebet "sundhedshuse" får et ordentlig indhold med den nye sundhedslov. Det er vores opfattelse at sundhedshuse skal betragtes som en form for velfærdshuse, hvor borgernes behov forebyggelse, sundhedsfremme, genoptræning og vedligeholdelsestræning sættes i centrum. Hvis indholdet i sundhedshuse er det rigtige, vil hele vores omsorgssystem få et godt løft. Men risikoen er, at vi bare får et nyt navn på bestående lægehuse og klinikker, eller at sundhedshuse blot bliver en mellemstation i forbindelse med lukningen af mindre sygehuse.

Derfor vil vi påpege behovet for, at man i sundhedsloven nærmere får defineret, hvordan man kan sikre at sundhedshuse i fremtiden bliver et reelt tilbud til borgerne – og ikke bare et element i de politiske skåltaler. Hvordan vil man f.eks. sikre, at der i den nye reform af sundhedsvæsenet bliver økonomi til at oprette og drive sundhedshuse? Og er det regeringens intention, at der skal være frit valg for borgerne over de nye kommunegrænser til f.eks. at benytte sig af et eksisterende sundhedshus i nabokommunen eller regionen? Hvordan vil man sikre, at der ikke oprettes et regionalt sundhedshus, samt ti kommunale med hvert deres indhold, så borgerne alligevel skal løbe spidsrod mellem sundhedstilbuddene.

Genoptræning – fokus på krav og kvalitet

Med strukturreformen overtager kommunerne samtidig ansvaret for al genoptræning, når patienten er udskrevet fra hospitalet. Dette er LO Faglige Seniorer godt tilfreds med. Desværre oplever alt for mange opererede i dag ventetider på genoptræning. Det er som om, at sundhedsvæsenet helt glemmer at f.eks. en hofteoperation til flere tusind kroner jo ikke er givet godt ud, hvis man ikke samtidig sikrer at patienten efterfølgende lærer at gå.

Allerede i dag er hospitalerne forpligtede til at lave genoptræningsplaner, alligevel udskrives mange patienter uden planer, planerne følges ikke af kommunen, eller genoptræningen igangsættes for sent.

LO Faglige Seniorer finder det i den sammenhæng bekymrende, at der i udkastet til ny sundhedslov ikke er klare ansvarsfordelinger mellem den almindelige og specialiserede genoptræning. Genoptræning i kommunerne defineres således forskelligt i lovteksten og i

bemærkningerne til loven. Derudover mangler LO Faglige Seniorer svar på om det i fremtiden vil være muligt at kommuner kan "omvisitere" den ældre til en anden genoptræning end den som den udskrivende læge har visiteret til.

Samtidig efterlyser LO Faglige Seniorer en garanti for at ingen venter mere end to uger på genoptræning. Venter man længere må man frit kunne vælge et lignende tilbud til det man er visiteret til i en anden kommune – med transporten betalt af hjemkommunen naturligvis.

Afstande må ikke forhindre støtte til en rigtig behandling

Generelt er LO Faglige Seniorer enige i de mange gode hensigtserklæringer i udkast til ny sundhedslov om at øge sammenhængen i patientforløbet fra udredning over behandling til udskrivning og efterfølgende genoptræning. Spørgsmålet er dog om der reelt er økonomi, råd til faglig udvikling og muligheden for at sikre akutte tilbud både på det sociale område og sundhedsområdet i fremtiden.

LO Faglige Seniorer har således noteret sig, at der fra flere sundhedseksperter side er blevet belyst, at det økonomiske incitament i kommunerne til rent faktisk at prioritere sundhedsfremme og oprette sundhedshuse, som er hele krumtappen i reformen, ikke står stærkt nok.

Ligeledes mener LO Faglige Seniorer at der mangler fokus på de afstande, der kan virke som barrierer for at ældre vælger at gennemføre ambulante behandling, eller kan medvirke til, at ældre der er blevet indlagt fortsat har mulighed for at bevare kontakten til de pårørende og sociale netværk.

Mange ældre har således svært ved at drage over lange afstande for at besøge deres pårørende eller venner, hvis disse indlægges på hospitalet. Et besøg til en speciallæge kan også blive uoverstigeligt, hvis afstandene er for lange og de offentlige transportmidler for få eller for dyre.

I en tid, hvor flere og flere afdelinger slås sammen for at kunne give den bedste behandling er det derfor vigtigt at sætte fokus på de afstande denne udvikling medfører, og de konsekvenser det kan få, for især vores ældre medborgere.

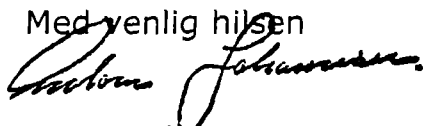
LO Faglige Seniorer mener derfor, at der i sundhedsvæsenet bør tages større hensyn til at sikre at borgernes sikres nærhed og tilgængelighed til sundhedsvæsenet gennem udvikling af lokale sundhedstilbud. Allerhelst ved at man i sundhedsloven indarbejder et

særskilt punkt 8) i lovens formål, paragraf 2 hvor man sikre at behovet for "nærhed og tilgængelighed til sundhedsydelse"

LO Faglige Seniorer stiller sig gerne til rådighed for at uddybe disse synspunkter, der samtidig er sendt til Folketingets Kommunaludvalg.

Vi ser frem til at høre fra udvalget.

Med venlig hilsen



Anton Johannsen
Landsformand

LO Faglige Seniorer er Danmarks største seniororganisation med mere end 147.000 medlemmer fordelt på ca. 460 klubber. Medlemmerne er efterlønsmodtagere eller pensionister over 60 år, der har forladt arbejdsmarkedet, men stadig er medlem af et fagforbund.

LO Faglige Seniorer er en selvstændig interesseorganisation, der bygger sin virksomhed på arbejderbevægelsens idégrundlag. Det gør vi for at stå stærkest muligt i den politiske debat og opnå størst mulig indflydelse på de ældres vilkår i Danmark.