

Att: Folketinget Sundhedsudvalg  
Christiansborg  
1240 København K

Århus den 27. januar 2006

**Dansk Handicap Forbunds (DHF) aktionsforslag til foretræde for Sundhedsudvalget**

Kære medlemmer af sundhedsudvalget.

Først tak for at I vil se og høre på os.

I brev af 1. november 2005 fra DHF lovede vi at give sundhedsudvalget idéer til, hvordan vi kan gøre fremtidens klinikker bedre for alle.

Bedre tilgængelighed er godt for værdigheden for den enkelte og for samfundet som helhed.

Vi har et kortfattet aktionsforslag til både sundhedsklinikker 1 – 3 og sygehuse 4.

En march på 1000 mil starter med det første skridt. Her er første skridt at erkende, at der er et reelt problem, og I vil være med til at løse problemet.

**Aktionsforslag Klinikker:**

**1. Start nu:**

- 1.1. Stop tilgang af nyetableringer uden tilgængelighed.
- 1.2. Stop flytning af klinikker til utilgængelige steder.
- 1.3. Indføre et elevatorkrav i byggerier ved bygninger i to etager.

**2. Incitament til at have en tilgængelig klinik/samt pulje til forbedringer:**

- 2.1. Lad støtten fra sygesikringen være afhængig af tilgængelighedsgraden.
- 2.2. Tag 5% - 10% af tilskuddet fra den enkelte og utilgængelige klinik. Og lad pengene blive udbetalt til forbedringer.
- 2.3. Evt. med jævnt faldende tilskud over en årrække – set i forhold til handlingsplan. (Pisk eller gulerod) – Der skal afsættes penge til at gøre alle klinikker tilgængelige.

**3. Handleplaner i forhold til den enkelte klinik og geografisk placering**

- 3.1. Udarbejde handlingsplaner for fjernelse af barrierer (evt. flytning) af den enkelte klinik og sætte præcise skæringsdatoer for opnåelse af mål.
- 3.2. Udarbejde handlingsplan for geografisk placering af tilgængelige klinikker inden for en række speciale områder.
- 3.3. I stedet for at bruge penge på at løfte folk op og ned ad trapper - så foreslår vi, at pengene bruges på værdige og langtidsholdbare løsninger.
- 3.4. Krav til handlingsplan: Udarbejde skarpe(krystalklare) og målfaste kriterier for, hvordan tilgængeligheden skal være opfyldt. Mindste størrelse og løftekapacitet på lift/elevator, toiletindretning m.v.



**DANSK  
HANDICAP  
FORBUND**

Hans Knudsens Plads 1A  
2100 København Ø  
tlf. 39 29 35 55  
fax 39 29 39 48

dhf@dhf-net.dk  
www.dhf-net.dk  
Giro: 600-3435



- 3.5. Registrering af forhold som offentliggøres på Internettet. Registreringen opfølges af en handleplan til forbedringer. Se evt. [www.godadgang.dk](http://www.godadgang.dk) - som inspiration.

#### **4. Aktionsforslag Sygehus**

- 4.1. Obligatorisk kvalitetssikring ved sygehusbyggerier ved ombygning og nybygning.
- 4.2. Udarbejde detaljerede beskrivelser/byggeanvisninger på, hvad god tilgængelighed er.
- 4.3. Konkrete budgetopfulgte handlingsplaner til fjernelse af barrierer.

#### **Problemerne**

- Manglende elevatorkrav: Kørestolsbrugere er afskåret fra hovedparten af Danmarks sundhedsklinikker på grund af trin og trapper eller elevatorer, der er for små for kørestole.  
De fleste sundhedsklinikker er etableret på første sal uden elevatorer. Det sker også i nybyggeri i dag og vil ske i fremtiden, fordi man i Bygningsreglementet trods virkelig mange års påvirkning ikke har villet indføre elevatorkrav til første sal i byggeri med to etager, heller ikke hvis der er liberale erhverv på 1. sal.
- Flytter klinikker er der ingen garanti for tilgængelighed.
- Personer med handicap skal bevæge sig meget langt for at finde en tilgængelig klinik (- Fx har vi kendskab til en absurd sag fra Vordingborg, hvor Storstrøms amt eneste private Gigtlæge har etableret klinik på en første sal kun med adgang via trapper. Ombudsmanden er nu gået ind i sagen, efter at både patienter og Gigtforeningen havde klaget forgæves til amtet Borgerne er magtesløse, når klinikkerne etableres utilgængeligt)
- Når personer bæres op og ned ad trapper giver det udgifter, og personer behandles uværdigt.

På sygehuse har indlagte selvhjulpne kørestolsbrugere problemer med at klare sig selv, fordi faciliteterne ikke kan benyttes af kørestolsbrugere fx bad, toilet og senge.

- I 1994 sendte DHF et brev om den manglende tilgængelighed. Der er ikke sket meget. Se vedlagte bilag 1.

#### **Fakta:**

- To undersøgelser med ca. 10 års mellemrum og foretaget af Sygesikringens Forhandlingsudvalg bekræfter os i det, som vi allerede ved; at sundhedssektoren reelt ikke står til rådighed for målgruppen af mennesker med varigt eller midlertidigt handicap. Mennesker, der - om nogen - har brug for de praktiserende læger, speciallæger eller fysioterapeuter og ofte gennem hele livet. Hertil skal også lægges tandlægeklinikker, psykologer og fodterapeuter osv.



- Undersøgelserne viser, at 8 ud af 9 af landets klinikker ikke har niveaufri adgang og et handicaptoilet – vel at mærke af de, der har svaret. Det er problemfyldt og for mange umuligt at komme ind i konsultationen. Den sidste undersøgelse viser også, at ingen siden første undersøgelse i 1994 har taget opgaven alvorligt, fordi der er stort set intet sket. I København viser den seneste undersøgelse er det er blevet dårligere.

#### **Hensigter (og skåltaler) uden reel effekt**

- Det er virkelig mærkeligt, at ingen tager opgaven så alvorligt, at der sker noget ordentligt i praksis.
- Der har i 30 år været masser af tiltag og gode viljer og fine hensigtserklæringer som fx FN's standardregler om lige muligheder for handicappede, som regeringen underskrev i 1993.
- Pkt. 2 siger at "De enkelte lande bør sikre mennesker med handicap adgang til relevant behandling".
- Folketingsbeslutning B-137 pkt. 1 har siden 1987 besluttet at: "handicappede gennem skærpede regler eller ændrede aftaler må sikres fysisk adgang til betjening hos læger, tandlæger, fysioterapeuter, mv."

#### **Deputationen består af:**

- Claus Bjarne Christensen (bruger el-scooter) fmd. for BTPU og arkitekt maa og tilgængelighedsrevisor
- Lena Nielsen (elkørestol) sekretær i BTPU
- Arly Dalgaard (manuel kørestol) medlem af BTPU
- Bente Rødsgaard (gående) informationsmedarbejder og kontaktperson for BTPU

Med venlig hilsen

Claus Bjarne Christensen  
Formand Bygge- og Trafik Politisk Udvalg i Dansk Handicap Forbund

Dato: 5. maj 1994

---

**5-MAJ-AKTION:** "HELSEKLINIKKERNE NED PÅ JORDEN !"  
Sundhedsminister Torben Lund og Bygge -og Trafikpolitisk Udvalg  
**Mødested:** Sundhedsministeriet, Herluf Trollesgade 11, Kbh.

---

**Til stede:**

Sundhedsminister Torben Lund med embedsmænd, Karen Madsen, Esben Christensen, Keld Søgaard, Arly Dalgaard, Carsten Friis, Jens Petersen, Lena Nielsen samt repræsentanter for Amtsrådsforeningen og Danske Fysioterapeuter.

\*\*\*\*\*

**CITATREFERAT:**

Velkomst og præsentation v. / Karen Madsen.

**AD:** Tak fordi vi måtte komme. Jeg vil indlede med at sige, at vi har prøvet med breve og foretræder for Folketingets sundhedsudvalg og for Sundhedsministeren selv, så vi mener nu, at høflighedsfraserne er på plads, og at vi kan gå lige til sagen.

Det, det drejer sig om, er klinikkernes elendige standard set med kørestolsbrugeres og gangbesværedes øjne. Højest 5% af disse klinikker står reelt til rådighed for handicappede. Vi vover den påstand, at der findes ikke i Danmark 25 klinikker med toiletter, der kan stå for vores standard.

I U-lande bærer man folk hen til heksedoktoren, men det mener vi ikke længere, man skal gøre i Danmark. Vi mener, at der skal ske noget nu, som ændrer dette hen i den rigtige retning. Det har ikke været ændret mod den rigtige retning i de senere år.

Der kom ganske vist et beslutningsforslag B-137 i 1987, hvor et enigt Folketing sagde, at nu skal der gøres noget ved klinikkene. De skal stilles til rådighed også for handicappede ved ændrede aftaler og ændrede regler. Der kom en bekendtgørelse nr. 580 fra dec. 1981, der angav, hvordan klinikker for fysioterapi skulle have adgangs- og toiletforhold. Den bliver ikke fulgt. Amtsrådene skal godkende disse klinikker, men desværre glemmer man at sætte de standarder på, der gør, at klinikkene står til rådighed for os. Det bliver noget juks og er noget juks.

Den daværende sundhedsminister fik foranstaltet en undersøgelse af fysioterapiklinikkene, og jeg tror Torben Lund, at hvis du var politidirektør, og du sendte en betjent ud på Christiania for at undersøge: "Hvor meget hash sælges der her og til hvem?" Og han kom tilbage og siger: "Jamen, der sælges ikke hash på Christiania!" Ville du så ikke fyre ham eller gå ud med en ændret spørgeteknik med den viden, du har i dag?

Vi kan ikke undgå at føle os ret frustrerede, fordi nu har vi gjort dig bekendt med det, vi har gjort Sundhedsudvalget bekendt med det. Sundhedsstyrelsen kender det også. Derfor mener vi, at det er tid til, at der skal ske noget andet end det, vi har mødt; nemlig ingenting!

For at dokumentere det, vi siger, har vi lavet en mappe - et symbol på vores problem -, som vi vil overrække dig med henblik på selvfølgelig at gøre noget ved det.