

Sundhedseksperterne glemmer samfundets svageste patienter

Af Kurt O. S. Hansen, formand for foreningen NÆRSAMFUND

I den meget fordrejede debat om samfundets fremtidige sygehusstruktur glemmer alle sundhedseksperter og dermed også sundheds- og finansministeren – som alene lytter til disse – at se på den store gruppe med folkesygdomme og aldersbetingede lidelser og fokuserer alene på operationer og livstruende sygdomme.

Lad det være slået fast med det samme, at vi alle vil have ekspertbehandling ved livstruende sygdomme og komplicerede operationer. Også selv om det betyder indlæggelse langt fra hjemmet.

Det eksperter – og fremtrædende politikere glemmer - er de ”alment medicinske patienter”, der ligger i ca. 70-80% af sygehussengene.

Almen medicin varetager de store folkesygdomme – kronikergrupperne - d.v.s sukkersyge, lungesyge(KOL), hjerteproblemer, astma, bronchitis og alkoholisme o.s.v.

Den kroniske sygdom er kendetegnet ved, at den ikke kan kureres – uanset om man kører 200 km. væk og uanset om der står hundredevis af specialister klar!

Disse patienter har brug for **akut** modtagelse i almen medicinske afdelinger, når sygdommen er ude af kontrol. F. eks. astma patienter der får lungebetændelse oveni. Der skal tages røntgen af lungerne. Der skal startes antibiotisk behandling. Der skal gives væske samt pleje og omsorg. De lungesyge (KOL/ryger lunger)har brug for **akut** modtagelse i almen medicinsk afdeling når det er varmt og tungt i vejret. De har brug for hjælp til at få væske og/eller anden understøttende behandling. Sukkersygepatienter har ligeledes brug for almen medicinsk behandling ved feber p.g.a. infektioner. Her har de brug for medicin for at bekæmpe infektionen ligesom de har brug for ændret medicin til sukkersygen.

Patienter med disse diagnoser er dem der ligger i sygehussengene. De har hele livet brug for – i perioder – akut hjælp på en almen medicinsk afdeling.

For at leve med sygdommen et helt liv er det for disse patienter meget vigtigt at hjælpen er tæt på. Endvidere er det vigtigt at deres pårørende – deres netværk – er tæt på.

Disse mennesker lever i mange år med deres kroniske sygdom og derved bliver – samfundets gamle, svage, måske lidt fattige borgere – ikke så interessante i lægeverdenen – måske heller ikke de stærkeste og mest interessante borgere i samfundet. Men det er dem der er flest af!!!!

Det kan ikke passe, at vi i Danmark skal køre land og rige rundt med gamle, svage borgere med almene, kroniske medicinske sygdomme. Dette vil være en kvalitetssænkning af dimensioner.

Det vil også økonomisk være forkert brug af økonomiske og menneskelige ressourcer at indlægge kronikergrupperne på højt specialiserede sygehuse med meget, meget dyr sengedagspris!

Endelig vil den utrolig megen kørsel til og fra ”supersygehuse” for og med patienter og pårørende forøge CO2-udslippet helt uacceptabelt.