

Kerteminde, den 19. oktober 2009

Vedr.: Sundhedsloven.

Til Folketingets Sundhedsudvalg,

Jeg tillader mig hermed, at rette henvendelse med nogle betragtninger i forhold til en bestemt ordlyd i Sundhedsloven. I princippet burde disse betragtninger tilgå samtlige medlemmer af Folketinget, men nu har jeg valgt at lade dem tilgå det relevante udvalg.

Det forholder sig sådan, at der i § 2 i Sundhedsloven bl.a. står *'Loven fastsætter kravene til sundhedsvæsenet med henblik på at sikre respekt for det enkelte menneske, dets integritet og selvbestemmelse og at opfylde behovet for*

1) let og lige adgang til sundhedsvæsenet.'

Umiddelbart lyder det jo meget godt, men efter min mening er det et faktum, at borgerne i dagens Danmark IKKE har lige adgang til sundhedsvæsenet. Dette beror på et andet faktum, nemlig, at borgere, som har behov for eksempelvis behandling hos tandlæge, kiropraktor eller fysioterapeut selv må afholde udgifterne til en meget stor del af behandlingen. I nogle tilfælde er der faktisk 100% brugerbetaling – i hvert fald når det gælder behandlinger hos tandlægen (det område, jeg kender bedst til).

De pågældende borgere kan derfor let komme i økonomisk uføre på grund af, at de uheldigvis er blevet ramt af sygdomme/lidelser, som er tandlægens, kiropraktorens eller fysioterapeutens område. Det er da ikke spor rimeligt. Borgere med høj indkomst vil naturligvis ikke blive ramt så hårdt som borgere med lav indkomst. Allerede her er det mit postulat, at der ikke er lige adgang til sundhedsvæsenet – i hvert fald ikke når det gælder de i sammenhængen relevante dele af sundhedsvæsenet.

Men i det hele taget kan man finde det særdeles underligt, at det på nogle få områder forholder sig sådan, at en meget høj grad af brugerbetaling er en realitet. Hvorfor er det sådan? Uanset om man har en høj eller en lav indkomst, giver det da ikke lige adgang til sundhedsvæsenet – ikke som jeg tolker det i hvert fald.

Jeg er helt klar over, at tingene har været sådan i mange år. Det ændrer bare overhovedet ikke ved uretfærdigheden. Hvorfor gør man ikke noget ved det? Man kan selvfølgelig ikke fra den ene dag til den anden ændre forholdene, så brugerbetalingen på de pågældende områder falder helt væk – det er jeg klar over. Men det kan da ikke gå hurtigt nok med at få trådt på bremsen, og lave en plan for en gradvis nedsættelse af den brugerbetalte del af behandlingerne. Eventuelt således, at brugerbetalingen vil være helt væk (eller næsten helt væk) i løbet af en årrække.

Så er der finansieringen. Personligt ville jeg bestemt hellere betale noget mere i skat, for til gengæld at kunne blive behandlet hos tandlægen på samme vilkår som når jeg bliver behandlet hos lægen. Ydermere ville det ikke genere mig, hvis der skulle betales et symbolsk gebyr for hver konsultation hos lægen, tandlægen m.fl. Pensionister m.fl. skulle i så fald eventuelt kunne slippe for at betale et sådant gebyr.

Uanset hvad, vil jeg til en hver tid mene, at det med den lige adgang til sundhedsvæsenet ikke holder hele vejen igennem. Dog er jeg da også helt klar over, at det har noget at gøre hvem der bedømmer det.

Skulle der fra Sundhedsudvalgets side være kommentarer til ovenstående, modtager jeg dem gerne.

Mange venlige hilsener,



Johannes Larsen
Mellemeddet 23 B, 1. mf.
5300 Kerteminde