

Lovforslag nr. L 136. Fremsat den 13. december 1988 af Pia Dahl (FP), Knud Lind (FP), Jane Oksen (FP) og Poulsgaard (FP)

## **Forslag**

til

### **Lov om afskaffelse af ventelister på sygehusene**

§ 1. Enhver, som har stået på venteliste til behandling på offentlige danske sygehuse i de seneste 3 måneder, har ved henvendelse til sygehusforvaltningen ret til at kræve behandling iværksat inden 14 dage.

§ 2. Loven træder i kraft torsdag den 16. februar 1989.

## *Bemærkninger til lovforslaget*

Det er for usselt, at medmennesker år efter år skal døje med smerter i øjne, i hofter, i hjerte, i knæ eller andetsteds, blot fordi de regerende partier ødsler med bevillinger til mindre væsentlige formål og derfor ikke kan finde de fornødne penge til at holde operationsstuerne åbne langt flere af ugens 168 timer. Lige indtil ventelisterne er helt væk, skal flere af dem, der ønsker det, kunne blive opereret for det offentlige regning på udenlandske sygehus eller private klinikker.

At sikre de enkelte danskeres gode helbred er den vigtigste af alle Folketingets pligter. Derfor skulle der ikke bevilges én øre til andre offentlige formål, så længe der stadig er så mange på venteliste, som de gamle politikere har tilladt i de senere år, og med så elendige udsigter for at udrydde denne samfundspest.

På trods af mangfoldigheden af statistikker, tabeller, oversigter, betænkninger osv. hersker der stadig usikkerhed om, hvad en operation, en sengedag, et ambulatorium etc. etc. koster i virkelighedens verden (indtægter minus udgifter). Dette vil antagelig først blive afdækket, når erkendelsen af det hensigtsmæssige i ensartede og neutrale opgørelsesmetoder slår igennem. Når man for eksempel indser, at investeringer i bygninger og teknisk udstyr ikke skal afskrives 100 procent på en dag – den dag man køber det – og når disse utallige økonomiske processer og arbejds-gange bliver gjort til genstand for en uvildig rationaliseringsanalyse. I tilgift vil en sådan analyse afsløre, at betydelige summer forsvinder ud i nytteløs administration og patientskadelig fagforeningsforkælelse (alene 1981-overenskomsten for underordnede sygehushæger kostede det samlede sygehusvæsen ekstra 247,6 mio. kr. årligt og 1.829 nye stillinger). Arbejdstidsforkortelserne pr. 1. januar 1987 og 1. september 1988 kostede amtskommunerne over 1 mia. kr. (også opgjort på årsbasis).

Udgifterne til den foreslåede ordning i dette lovforslag er minimale. Den samfundsøkonomiske gevinst ligger først og fremmest i, at patienterne ikke skal have deres lidelser unødigt forlænget. Det er dyrene for samfundet for en lang række operationers vedkommende at udsætte eller helt undlade dem end at foretage dem straks.

I ventefasen koster patienten det offentlige enorme summer til forskellige former for bistand, f.eks. sygedagpenge, hjemmehjælp, lægebesøg, plejehjemspladser, førtidspensioner og medicinudgifter – og for de erhvervsaktive ikke mindst produktionstab ved, at de ikke arbejder (for fuld kraft). Også økonomisk er det elendigt, at de ventende måned efter måned kun kan arbejde med halv eller kvart styrke. Skulle det vise sig – mod forventning – at regnestykket alligevel ikke holder, mener vi i Fremskridtspartiet, at andre offentlige udgifter må vige for at tilgodese dette for os højest prioriterede anliggende. Der er tilstrækkelig med muligheder for besparelser andetsteds i vor prestige-orienterede finanslov.

Hellere sørge for de fornødne øjenoperationer, så mennesker bevarer synet, end betale for den finkultur, som syge og handicappede alligevel ikke kan nyde.

Begrebet ventelister har tidligere været belastet af, at der er – eller kan være – flere forskellige metoder at opgøre det på, måske udarbejdet forskelligt fra sygehus til sygehus, fra amt til amt med henblik på at tilgodese det ønskede formål fra situation til situation.

Det er derfor vigtigt at få fastslået, at begrebet ventelister nu er lagt bedre fast, så sammenligningsgrundlaget fra kvartal til kvartal er nogenlunde ensartet opgjort.

De offentliggjorte tal er tilgængelige i Sundhedsstyrelsens statistik over ventetider til sygehusbehandling, som udkom første gang i maj 1987. Også Indenrigsministeriets betænkning fra december 1987, Amtskommunalt udgiftspres og styringsmuligheder (1123/1987), er medvirkende til en klassificering af problemstillinger, ansvarsområder og styringsmuligheder.

En gennemgang af dette voluminøse og grundige materiale for hele landet viser – med mindre udsving op og ned her og der – at ventelisterne befinder sig i et statisk eller næsten konstant leje af ca. 20.000 patienter. Det er helt og holdent uacceptabelt.

Et af de nyeste eksempler er følgende oplysninger (citeret fra Jyllands-Posten den 30. september 1988):

Danske øjenlæger opererer flere tilfælde af grå stær end nogen sinde, men alligevel slår ventelisterne alle rekorder. Knap 12.000 patienter venter på at få et

bedre syn, og mange kommer først på operationsbordet i løbet af et par år. Selv om der findes tilstrækkeligt mange kvalificerede læger, som kunne hjælpe dem nu.

»Men sygehusenes øjenafdelinger lukker kl. 16.00, og politikerne vil ikke acceptere, at vi mod honorar arbejder efter dette tidspunkt,« siger chefen for øjenafdelingen på Hjørring Sygehus, overlæge Niels Vedel-Jensen: »Det er en skandale, at det danske samfund tolererer sådanne tilstande.«

I 1985 blev 7.787 danskere opereret for grå stær, i 1986 var tallet 8.921 og i fjor 10.689. På trods heraf steg ventelisten fra 10.456 i 1986 til 11.882 i fjor.

»Nu om stunder vil folk ikke acceptere, at de har nedsat syn,« siger Vedel-Jensen videre. »Tidligere blev patienter først opereret, når de næsten var blinde. Nu kommer de, så snart synet begynder at svigte, og derfor stiger antallet af operationer.«

Men der går altså fortsat 12.000 handicappede medborgere, der ikke kan få hjælp straks, blot fordi amtspolitikkerne vil spare. Politikerne har den holdning, at 12.000 halvblinde og ulykkelige mennesker hellere må vente, end at 40-50 øjenkirurger tjener et ekstra beløb, der beskattes med 70 pct.

»Vi har tilbudt at arbejde uden for normal arbejdstid mod et honorar, naturligvis. Det er blevet afvist. Det betragtes nærmest som noget kriminelt, at læger skal have ekstrahonorar. Så hellere lade de handicappede vente,« siger overlægen.

Niels Vedel-Jensen redegør for tilstandene i fagbladet Ophthalmolog, der henvender sig til nordiske øjenlæger, og han bruger stærke ord.

Det hjælper næppe. Der har flere gange været forhandlet med politikkerne, som blot fastslår, at der skal spares. Og så gør det ikke indtryk, at kapaciteten og ekspertisen er til stede.

Berlingske Tidende oplyste den 23. september 1988:

»Københavns Amts Sygehus i Glostrup har med øjeblikkelig virkning indført et næsten totalt stop for indkaldelse af patienter fra ventelisterne. Det sker som følge af, at amtets politiske myndighed har dikteret ansættelsesstop på sygehuset.

Ansættelsesstoppet berører samtlige afdelinger og skyldes, at sygehuset overskrider indeværende års budget med 17 mio. kr., hvis der ikke gribes ind nu.

Derfor kræver amtet, at alt overarbejde på sygehuset indtil videre skal afspadseres og ikke honoreres, som det hidtil er gjort.

Overlæge, dr. med. Helge Worning fra Glostrup Amtssygehus siger, at amtets indgreb over for sygehuset får store konsekvenser for sygehusdriften. Også fordi mange patienter, der var indkaldt til indlæggelse, vil få meddelelse om, at indlæggelsen er udskudt.

De efter-ambulante undersøgelser bliver stærkt reduceret og eventuelt opgivet. Endvidere ophæves de for-ambulante aktiviteter, og et dagafsnit lukkes.

Amtssygehuset i Glostrup modtager dog fortsat akutte patienter.«

Af Berlingske Tidende den 21. oktober 1988 (side 5) fremgår, at Glostrup Amtssygehus nu igen vil til at tage imod nogle ventelistepatienter, men med en løftet amtsborgmestersparepegefinger som baggrund.

Der er altså tale om en usømmelig stor pukkel af ventende patienter, som man skubber foran sig hele tiden, sløret af en stadig strøm af nye undersøgelser, udtalelser, statistikker m.v. Prisen for at bevare puklen og tingenes tilstand er syge mennesker og deres skavanker. I Fremskridtspartiet har vi den holdning, at kapaciteten i sygehusvæsenet må tilpasses behovet. Det har altid været vort mål, både i praksis og i teori, at sætte patienternes helbred i højsædet. Også selv om det skulle koste noget på andre områder.

Kostbart specialudstyr henstår nu uudnyttet og samler støv over 100 timer om ugen i stedet for at staten påbyder, at åbningstiderne udvides til at omfatte weekend- og nattetimerne, hvor behovet nødvendigvis er det. Altså ikke som på Fyn, hvor man forsøger sig med det modsatte: at indskrænke til kun fire åbningsdage. Det er pinende nødvendigt med positive ekstraforanstillinger for at få gjort indhug i og fjernet den konstante patientpukkel. Det er dette lovforslags umiddelbare hensigt at nedsætte ventelisterne fra de indeværende 5-9 måneder eller mere til højst 3 måneder. Den i lovforslaget anførte 3-månedersfrist vil i begyndelsen kunne opretholdes ved at leje sig ind i privatklinikker, ved et forøget brug af speciallæger og deres klinikressourcer eller eventuelt ved brug af udenlandske hospitaler.

Det er patientens pligt at kunne bevise, hvornår han har fremsat krav i henhold til den foreslåede ordning. Det kan ske ved, at han sender et anbefalet brev eller ved, at han får en dateret kvittering ved egen eller befuldmægtiget persons henvendelse til sygehusadministrationen.

Den 10. februar 1987 fremsatte Fremskridtspartiet forslag til folketingsbeslutning om afskaffelse af ventelister på sygehusene, B 134 (Folketingstidende 1986-87 (1. samling), forhandlingerne sp. 6747, 9062 og 10938 samt tillæg A sp. 4087 og tillæg B sp. 1043) om det samme emne. Samdrægtigt forkastede alle Folketingets øvrige partier forslaget på den sorte folketingsdag den 28. april 1987. Men for 20 måneder siden var problemet næsten det samme som i dag: en ventelistepukkel lidt mindre end den, vi kan opvise i dette øjeblik.

Det har heller ikke hjulpet, at Fremskridtspartiet den 29. oktober 1987 (se Folketingstidende 1987-88

(1. samling), forhandlingerne sp. 964) fik tilslutning fra de daværende fire regeringspartier (og dermed flertal) for følgende forslag:

»Folketinget opfordrer sundhedsministeren til, sammen med Amdsrådsforeningen og sygehuskom-munerne, at sikre en hurtigere afvikling af venteli-sterne ved hospitalerne samt en generel effektivise-ring af sundhedssektoren med henblik på en bedring af patienternes behandling.« (Se nærmere forsiden af ugebladet Fremskridt for 6. november 1987).

Tinget, departementernes, amtsadministrationer-nes og organisationernes snakken frem og tilbage, strejker, udveksling af og debatter om indholdet af kostbare rapporter og statistikker har altså på ingen måde afhjulpet problemet, hvis løsning ville være til stor gavn for patienterne og dermed for Danmark.

Velfærden og velstanden for den almindelige dan-sker beror hovedsageligt på ét eneste forhold, nemlig hvor stor den samlede danske produktion er. Man skal derfor ikke øge de offentlige udgifter, men an-vende de midler, som landet har til rådighed, på den mest hensigtsmæssige måde. Og her er høj sundheds-tilstand hos befolkningen nummer et ifølge Frem-skridtpartiets opfattelse.

Måske er tiden nu moden til, at dette vort næste forsøg på at afhjælpe krisen kan få en mere imøde-kommende modtagelse. Patienterne venter på for-bedringer i deres ofte håbløse situation – fra brok og åreknuder til, at sanser og førlighed simpelt hen ikke fungerer.

Nærværende lovforslag bør suppleres med, at sta-ten sørger for uddannelse af flere sygeplejersker, læ-ger og andre dygtigheder til behandling af og omsorg for syge og svage mennesker. Sundhedsvidenskaben gør nemlig i disse år så store fremskridt, at Folketin-get har mulighed for at afbøde og lindre sygdomme hos langt flere danskere.

Endvidere bør afskaffelsen af ventelistehelvedet fremskyndes gennem forbud mod de evindelige syge-husstrejker. Fremskridtpartiet har ofte foreslået det-te, senest ved forslag til lov om forhindring af kon-flikter på sygehusene, L 223, fremsat den 24. marts 1987 (se Folketingstidende 1986–87 (1. samling), for-handlingerne sp. 9290 og 9869 samt tillæg A sp. 4701).

Formindskelse – og allerhelst afskaffelse – af syge-husenes ventelister bør være det allerøverste punkt på Folketingets arbejdsprogram.

Så enkelt er det.