

Minkið um útreiðslurnar til heilsuverkið

— sigur danski læknin Knud Jacobsen í eini grein hann skrivaði í danska blaðnum Information herfyri. Vit loyva okkum at endurprenta greinina sum ein liður í tí orðaskifti, sum í lötuni er í Føroyum um framtíðina hjá føroyska heilsu- og sjúkrá-húsverkinum

DANMARK HAR gennem de sidste 30 år opbygget et enormt sundhedsvæsen.

Sygehusvæsenet har i disse år mere end fordoblet den del af nationalproduktet, som det beslaglægger, og væksten vil fortsætte, fordi det har antaget en struktur, som kræver bestandig udvidelse.

Selv om den politiske venstrefløj ingen indflydelse har haft på denne udvikling, har den alligevel af en eller anden grund ment, at denne udbygning, administreret af borgerlige og socialdemokratiske politikere i fællesskab med overlægerne, er betydningsfuld, og det er stadig en almindeligt anerkendt sandhed på venstrefløjen, at vi skal værne om dette behandlingsapparat.

Systemet har kunnet køre ret ubemærket i en såkaldt vækstperiode, hvilket vil sige en periode, hvor vi har tæret på klodens ressourcer og specielt kunnet gøre det, fordi det fattige lande ikke har kunnet stille noget om mod vores afhentning af deres rigdomme som f.eks. mineraler, olie, proteiner og blodplasma. Men netop som socialister må vi tale imod denne udnyttelse af andre folkeslag. Derfor har vi også i SF talt om nulvækst, men vi bør nok rettere stræbe efter negativ vækst for at nå tilbage til et forbrug, som svarer til vores egen produktion.

Det er på grund af denne ændring fra plusvækst til minusvækst, at sygehusvæsenet pludselig er begyndt at falde i øjnene. Nu sker jo nemlig det, at »vi ikke har råd til« at sikre mennesker ordentlige arbejdsforhold, vi »har ikke råd til« at sikre ordentlige boliger, vi

»har ikke råd til« at sikre giftfri og næringsrig kost, alle disse ting, som skulle sikre befolkningens sundhed, dem har »vi ikke råd til« at sikre giftfri og næringsrig kost, alle disse ting, som skulle sikre befolkningens sundhed, dem har »vi ikke råd til«, fordi vi skal bruge alle midlerne til at behandle de sygdomme, som opstår, fordi den grundlæggende sundhed ikke er i orden.

Jeg mener, at netop socialister skal se denne udvikling i øjnene. Erkende, at det opbyggede sygdomsbureaukrati er en belastning for samfundet, og at det i de kommende år vil blive det endnu mere.

Hvis vi ikke gennemfører denne analyse og viser, hvor der skal skæres ned, så kommer de uundgåelige nedskæringer helt til at foregå på overlægernes og Det konservative Folkepartis præmisser. Og det bliver de forkerte, der kommer til at betale.

I »opgangstiden« krævede de centrale myndigheder, at sygehusvæsenet skulle specialiseres, og derfor måtte det centraliseres. Meget stor følgeagtighed byggede amterne nye store sygehuse med stærkt udspecialiseret struktur. Nu skal der spares, og så vælger man at nedlægge de små, ældre og dårligt vedligeholdte lokalsygehuse på trods af, at det aldrig er bare sandsynliggjort, at de specialiserede afdelinger betjener befolkningen bedre end de små sygehuse. Det ønske, man ved med sikkerhed, er, at de specialiserede sygehuse er dyrere.

ET HYPPIGT fremført argument, på venstrefløjen er, at vel er sygdom for en stor del forårsaget af dår-

lige livsforhold, men vi skal ikke starte med at nedlægge behandlingen, vi skal starte med at bedre livsforholdene, og når så behandlingsapparatet bliver overflødig, så kan vi nedlægge sygehuse. Men dette argument indeholder to påstande, som der ikke er belæg for. Dels at sygehusvæsenet faktisk behandler nedslidningen, og dels at sygehuse ikke i sig selv er skadelige.

Det er selvfølgelig svært at bevise, at sygehuse ikke hjælper, men den del af befolkningen, der føler sig syg, er jævnt stigende, hvad man f.eks. kan se af forbruget af praktiserende læger og i forbruget af medicin. Selvmordshyppigheden er stærkt stigende, og der sælges nu så meget nerve-medicin, at 13 pct. af hele befolkningen hver dag kan få en fuld dosis. Det store behandlingsapparat har kun for ganske enkelte sygdomsgrupper kunnet fremvise resultater i form af et længere eller et bedre liv. Der er derfor ingen grund til at antage, at en betydelig nedskæring af sygehusvæsenet behøver at forringe sundhedstilstanden.

Med hensyn til den anden påstand, at sygehusvæsenet ikke i sig selv er sygdomsfremkaldende, så er den heller ikke rigtig. Jeg tænker ikke i første række på de mange sygdomstilfælde, som direkte skyldes behandlingen. Jeg tænker mere på den virkning, som ligger i, hvad man kunne kalde sundhedsvæsenets legitimering.

Berettigelsen af et stort sygehusvæsen er jo, at sundheden skabes på sygehuse. Det ville være ulogisk at behandle et arbejdsmiljøproblem på

Århus Kommunehospital, og tvangsauktionsproblemer løses ikke rationelt på en operationsafdeling for mavesår. Det er således indbygget i et stort sundhedsvæsen, at det nærmest er nødt til at overse de tilgrundliggende samfundforhold.

Når vi har besluttet os for at nedskære sygehusvæsenet, så må vi også beslutte os til en strategi for nedskæringen.

Mit forslag til en sådan strategi er ret firkantet. Der skal sættes en tidsramme på f.eks. 10 år, og inden for denne periode skal udgifterne til selve sygehusbureaukratiet skæres ned til det halve af udgifterne i dag målt i faste priser. Denne ramme skal ikke diskuteres med overlægerne eller andre teknikere, den er politisk.

Jeg synes derudover, at vi skal beslutte, at de frigivne beløb skal bruges til sundhedsfremmende foranstaltninger såsom sanering, nedsættelse af arbejdstid og arbejdspress, bedring af småbørnsfamiliernes forhold, bedre boliger til de gamle osv. Og det skal vi gøre for at fastholde os selv og hinanden på, at nedskæringerne har til formål at bedre livsforholdene for os alle sammen.

NÅR VI SKAL I GANG med omstrukturering i sygehussektoren, skal vi gøre os klart, at en af de ting, der har trukket udviklingen så skæv, er, at den har været lægestyret. Ikke fordi læger er specielt onde, men fordi deres måde at anskue problemerne på er dårlig. Læger opfatter sygdomme som siddende i forskellige organer, derfor uddanner de sig til ørelæger, øjenlæger, hjertelæger, hudlæger osv., og de presser på for at få oprettet afdelinger til de forskellige specialer.

Denne indfaldsvinkel skal ændres, og jeg foreslår, at vi ved omorganiseringen satser på sygeplejersken. Ikke sygeplejersken i snæver fagforeningsmæssig betydning, men på plejefunktionen. Der er inden for de seneste år sket et vældigt opbrud blandt sygeplejersker, som netop går på at anskue patienten som et menneske, der er i en presset situation, og som har behov for en eller anden form for støtte, ikke nødvendigvis i form af medicin. Det reelle ansvar ligger i øvrigt allerede hos sygeplejerskerne i dag; det er dem, der i det daglige sørger for, at patienterne får den undersøgelse og behandling, de har brug for. Men kun ved også at tillægge sygeplejerskerne det formelle ansvar, kan vi komme videre. Lægerne har en

specialviden, og den skal vi selvfølgelig stadig trække på i konkrete enkelttilfælde, men i den brede planlægning har vi ikke brug for specialviden, men for det brede overblik, som ligger i plejegruppen.

Det her er ikke en forherligelse af sygeplejersken i den tro, at bare der kommer en ny gruppe til, så går det hele meget bedre, men det er en påstand om, at vi i organisationen skal tage udgangspunkt i mennesket og dets samlede situation og behov for støtte og hjælp.

Men nu kommer vi til et af de problemer, som i mange år har blokeret for denne diskussion. Når udgifterne til sygehusvæsenet halveres, så nedsættes også antallet af beskæftigede, og for tiden er der ansat over 100.000 mennesker inden for sygehussektoren.

Jeg ønsker ikke arbejdsløshed, men jeg ønsker heller ikke, at sygehus-

væsenet skal fungere som beskæftigelsesarbejde. Det ligger nu en gang indbygget i enhver sundhedsarbejders uddannelse, at hun skal gøre sig selv overflødig.

Jeg foreslog, at vi som en start besluttede, at de midler, vi sparer ved nedskæringen, skal gå til andet sundhedsfremmende arbejde, og det vil typisk være arbejde, der sætter mange ledige i gang. Vi kan tænke på de tusinder, der bor i gang med blod sanering af byerne. Ved et løseligt skøn kunne 50.000 mennesker få arbejde ved landbrug og skovbrug med henblik på at få bedre produkter dyrket under mindre stress, og hvor vi bevidst vil sætte på ledige og giftfri fødevarer, er der nok at lave. Lad os også nedsætte tempoet på arbejdspladserne, og lad os nedsætte arbejdstiden og på den måde få alle i arbejde.

Bingo

At ein prentlig fløkja kann ørkymla var eitt prógv fyri í seinasta blaði.

Í hesum teigi um bingospælið í Sosialinum var eitt brot komið tvær reisir fyri. Fyrst í samband við ferðina til Aviemore, har tað skuldi standa, men tíverri eisini í samband við vinningin — eitt vikuskifti á nýggja Hotel Føroyum.

Væl vita vit, at nógv verður at njóta á nýggja hotellinum, men tilikt sum stór svimjihóll, ishockeyhóll og fyri ikki at tala um bussferðir í norðurskotlandi er nakað nógv avgjort.

Haldið okkum til góðar.



Hotellið við teimum nógvu móguleikum. (Tó ikki bussferðir til Skotlandi!!!)

23
VARSINGO '83

39
VARSINGO '83

54
VARSINGO '83

90
VARSINGO '83