

[Birgitte Husmark]

blikket. Der er ikke lighed hverken med hensyn til, hvor meget man bliver syg, eller med hensyn til ret til behandling. Så vil nogle måske hævde, at der er da lige ret til behandling.

Ja, hvis man har en betalingsevne, så er der lige ret til behandling. Som det er nu, er det i det danske system stadig væk kun lægebehandlinger, der er gratis. Alle andre former for medicinal personbehandling koster jo penge. På den led er man afhængig af, om man har en økonomi, der kan betale det, det koster.

Der er heller ikke lighed med hensyn til, hvor ofte man bliver syg. Hvor ofte man bliver syg er gentagne gange dokumenteret tæt sammenhængende med, hvilke levevilkår man har, hvad det er for et arbejde man har, hvad det er for boligforhold man har. Det er meget afgørende for, hvor ofte man bliver syg og dermed altså også for, hvor ofte man har brug for behandling.

Derfor er det selvfølgelig også et spørgsmål, hvor vi i folketingsalen deler os efter anskuelser. Det er helt klart, at det vil man se på den måde.

Fra Det Radikale Venstre kom der også et spørgsmål om vores syn på den debat, der er i gang i øjeblikket om, om man skal lægge vores hospitalssystem om, sådan at det bliver den enkelte patients ønske om at benytte et givet hospital, der bliver afgørende for, om et givet hospital skal fortsætte med at eksistere eller ej.

Jeg meget glad for, at den debat er rejst. Den er jo ikke ny, den blusser op en gang imellem. Men jeg synes, den er utrolig problematisk, hvis man kun kører den som et spørgsmål om, at der skal være fuld valgfrihed for en given patient med hensyn til at blive behandlet hvor som helst, men hvad bliver konsekvensen, hvis man så efterhånden oplever f.eks., at alle patienter ønsker at blive behandlet på Rigshospitalet?

Det bliver en affolkning af alle andre hospitaler og i hvert fald hospitaler i yderdistrikterne. Er det det, som mennesker ønsker? Ja, nogle vil ønske det, men er det det, som tjener de flestes vel? Det vil jeg sætte et stort spørgsmålstegn ved.

Et andet spørgsmål i den forbindelse er: Hvad er det, der får en given patient til at vælge et givet hospital, for det gør patienten jo ikke ud af den blå luft? Det gør patienten formentlig efter rådgivning fra en eller anden instans, en-

ten fra praktiserende læge eller fra speciallæge. Hvordan dannes disse lægers holdning, og hvad styrer disse lægers rådgivning til patienterne?

Kan vi ikke netop så komme i den situation, at der bliver dannet en holdning i lægekredse til, hvilke hospitaler og hvilke afdelinger der skal benyttes eller ikke benyttes? Denne holdning kommer ikke frem i offentligheden, men interkollegialt, som så udmønter sig i rådgivning over for patienterne. Grunden til, at læger har det givne kritikpunkt over for en afdeling eller et hospital, så man ikke ønsker, at ens egne patienter skal benytte vedkommende afdeling eller hospital, kommer så nødvendigvis ikke frem. Man vil bare efterhånden kunne se, at vedkommende hospital eller afdeling ikke bliver benyttet.

Derfor mener vi fra SF's side, at det er helt afgørende, at der er åbenhed om den kvalitet, man yder på sygehuse, og hvilken kvalitet man yder fra øvrige medicinalpersoners side.

Kritikken og klager skal frem. Det er det, der er vigtigt for at skabe et så godt sundhedssystem som overhovedet muligt. Det giver ikke i sig selv et godt sundhedssystem, at læger, af hvilken grund det nu måtte være, råder patienterne til at vælge eller fravælge én eller flere afdelinger.

Dér mener vi nok at det er helt afgørende, at sundhedssystemet åbent fortæller om de problemer, det har, og at det er kritisk på egne og andres vegne. Den opfordring, der er kommet fra Lægeforeningens formand med hensyn til at iværksætte dette forslag, kunne man vende om og sige, at Lægeforeningens formand burde da rette kritikken imod sine egne medlemmer, fordi de ikke endnu – i hvert fald ikke ret mange steder – har taget den patientkritik alvorligt, som går på, at man ikke ønsker ventetid, at man ønsker en ordentlig behandling, mens man venter, at man ønsker en ordentlig behandling i det hele taget, og at man får et sundhedssystem, der er indrettet på mennesker og på, at man er menneske med ønske om kontakt og med ønske om viden med hensyn til, hvad det er, der skal foregå med én.

Denne form for kommunikation imellem patienter og medicinalpersoner er et af de største kritikpunkter, der bliver rejst inden for sundhedsvæsenet. Og her mener jeg nok, at Lægeforeningen kunne yde langt mere selv, også