

OKTOBER 2022



SUNDHED NU - OG I FREMTIDEN

- Bedre hjælp til alkoholikere
- Mere personale i sundhedsvæsenet
- Hjælp til de svageste ældre
- Et mere nært sundhedsvæsen



Sundhed nu - og i fremtiden

Introduktion

Manglende personale, flere ældre og syge, ulighed i sundhed og en udpint psykiatri. Udfordringerne står i kø i det danske sundhedsvæsen. For at rette op på udfordringerne er der behov for både kort- og langsigtede løsninger. For Dansk Folkeparti er det ligeledes centralt, at de ældre og udsatte ikke glemmes, når der snakkes løsninger på sundhedsvæsenets udfordringer.

Dansk Folkeparti kommer med nærværende udspil blandt andet med bud på, hvordan der kan skaffes mere personale til sundhedsvæsenet, styrkede patientrettigheder, mere nærhed og bedre sundhedstilbud til ældre. Herudover er der fokus på et ekstremt overset emne i dansk politik, nemlig den mangelfulde alkoholbehandling som mange alkoholikere bydes. Det har store konsekvenser for den enkelte og for samfundet.

1. Kulegravning af den danske alkoholbehandling

Ifølge Sundhedsstyrelsen har 585.000 danskere et så stort forbrug af alkohol, at det vurderes som direkte skadeligt. Heraf vurderes de 140.000 at være direkte afhængige – altså alkoholikere.

Alkoholforbrug vurderes at være årsag til 3.000 dødsfald om året, mens misbruget årligt koster det danske samfund milliarder af kroner. Hertil kommer de utallige personlige katastrofer som arbejdsløshed, skilsmisse, økonomisk deroute, vold og trafikulykker

Der er meget lidt politisk bevågenhed på området og stor forskel på de kommunale tilbud til alkoholikere. Det skal ses i sammenhæng med den store politiske interesse for f.eks. at yde hjælp til ludomaner.

- Alt for stor en del af behandlingen i kommunerne bygger på behandling med antabus til trods for, at Sundhedsstyrelsen allerede i 2015 slog fast, at antabus ikke har nogen reel effekt, når man skal vurdere opnåelse af afholdenhed. Det hænger sammen med, at antabus intet gør ved afhængighed. Viljen til at sige nej skal komme indefra - via ændringer i den enkeltes tænkning og handlinger, ikke via frygt for et giftstof. Sundhedsstyrelsen understreger, at antabus ikke kan stå alene eller bør være førstevalg. Ikke desto mindre er det en kendsgerning, at antabus udgør 93 % af den solgte medicin til alkoholafhængige.
- En undersøgelse fra Alkohol og Samfund peger på, at der er for få kvalificerede alkoholbehandlere i kommunerne og at sammenhængen mellem alkoholbehandlingen og det øvrige sundhedsvæsen halter.
- Kun en forsvindende lille del af de alkoholafhængige kommer i døgnbehandling på fx et Minnesota-behandlingscenter, og mange må selv betale den store regning, hvis de ikke har en sundhedsforsikring. Dette i modsætning til eksempelvis ludomaner, der langt oftere får den samme type behandling betalt af det offentlige.

Dansk Folkeparti mener, at det er på høje tide, at der iværksættes et yderst kritisk eftersyn af hele den danske alkoholbehandling. Det skylder vi de tusinder af familier, der hver dag har misbruget tæt inde på livet.

2. Mere personale i sundhedsvæsenet

Der er stor mangel på sygeplejersker, læger og både SOSU-assistenten og SOSU-hjælperen. Der er stort behov for at få uddannet flere og fastholdt dem, vi har. Særligt for sygeplejersker og SOSU'er er der for både at tiltrække og fastholde et stort behov for at se på de arbejdsvilkår, vi byder dem i dag. Det handler blandt andet om balancen mellem arbejds- og familieliv, tid og frihed til at udøve sin faglighed og et opgør med unødigt bureaukrati. Og så kommer vi heller ikke udenom lønspørgsmålet.

Alt dette løser dog ikke alle problemerne nu og her. Det tager tid at uddanne en læge, sygeplejerske og SOSU-assistent. Derfor er der også behov for at få set på, hvordan vi kan aflaste de grupper der er mangel på, uden at gå på kompromis med patientsikkerheden.

Dansk Folkeparti foreslår:

2.1 Alle skal have en fast læge

219.000 danskere står uden en fast læge.¹ Det er et problem, fordi en fast familielæge bedre sikrer kontinuitet og dermed kvalitet i behandlingen. Herudover er der stor geografisk ulighed i, hvor der mangler læger, og hvor der ikke gør.

Med sundhedsreformen blev der aftalt en målsætning om 6500 speciallæger i almen medicin i 2035. Dansk Folkeparti vil arbejde for, at uddannelsespladser på den almen medicinske speciallægeuddannelse justeres i overensstemmelse hermed. Herudover skal der ske en bedre fordeling af læger til lægedækningstruede områder. Dansk Folkeparti foreslår:

- Fordeling af uddannelsesstillinger, så områder med dårlig lægedækning får tilsvarende flere uddannelsesstillinger.
- En pulje på 200 millioner som regioner kan bruge til tiltag, der kan tiltrække læger til lægedækningstruede områder. Eksempelvis til at læger i lægedækningstruede områder kan ansætte andet personale såsom sygeplejersker og til at sikre faglige miljøer og en håndholdt indsats ift. lægens eventuelle mand eller kone og børn.
- At muligheden for at åbne kandidatuddannelser på medicinstudier i flere byer undersøges.

2.2 Flere fastansatte og færre vikarer

Regionernes bruger mere end en milliard kroner på vikarer.² Det er dyrt, presser arbejdsmiljøet og skaber usikkerhed for både det faste personale og patienterne.

Dansk Folkeparti foreslår, at der i økonomiaftalen med regionerne fastsættes bindende mål om at nedbringe vikarforbruget. Pengene skal i stedet bruges til rekruttering og fastholdelse af det faste personale på sygehusene - herunder til løn.

2.3 Udbredelse af dosispakket medicin

Man kan frigøre 850 årsværk ved at lade apotekerne maskinindpakke medicindoser, frem for at sygeplejersker og SOSU'er skal bruge deres arbejdstid på manuelt at putte piller i dosis-æsker. Samtidig øger det patientsikkerheden, da der sker færre fejl.

Muligheden eksisterer allerede i dag, men der bør ses på, hvordan ordningen kan udbredes til alle kommuner. Der kunne eksempelvis ses på, at sygeplejersker skal kunne ordinere dosisdispensering. I dag er dette forbeholdt læger og behandlerfarmaceuter.

Der kunne også ses på at permanentgøre honoreringen af de praktiserende læger for opgaven, som man gjorde under corona.

2.4 Direkte adgang til fysioterapi med offentligt tilskud.

Over 800.000 konsultationer hos de praktiserende læger handler om smerter i muskler og led og i mange tilfælde ender de i en henvisning til en fysioterapeut. Ved at lade patienten gå direkte til en fysioterapeut med offentligt tilskud, i stedet for at skulle forbi egen læge først, vil man kunne frigøre mange lægeressourcer. Man har allerede gjort dette i flere sammenlignelige lande, med gode resultater.

2.5 Selv-visitation af hjælpemidler, der ligger under 5.000 kr.

Der arbejder mange sundhedsprofessionelle i den kommunale visitation. Dansk Folkeparti mener, der skal ses på hvor meget af visitationen i kommunerne, der kan skæres væk. Det foreslås, at starte med at fjerne visitationen på

1 [notat aldrig foer har saa mange borgere staaet uden egen fast laege.pdf \(laeger.dk\)](#)

2 [SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 765: Bilag 1_SUU alm. del - spm. 765.pdf \(ft.dk\)](#)

hjælpebidler til under 5.000 kroner. Ingen efterspørger hjælpebidler, de ikke har behov for.

2.6 Genindførelse af plejeruddannelsen

Der mangler personale i psykiatrien. Dansk Folkeparti foreslår, at en opdateret plejeruddannelse genindføres, for at sikre aflastning af læger, sygeplejersker og SOSU'er i psykiatrien. Plejeruddannelsen er en kort uddannelse med fokus på arbejdet med psykiatriske patienter, hvorfor en genindførelse hurtigt vil kunne mærkes i psykiatrien. Uddannelsen skal blandt andet have fokus på tvang og forebyggelsen heraf. Den oprindelige plejeruddannelse var meget søgt blandt mænd, hvorfor en genindførelse forventeligt vil kunne få flere mænd til at arbejde i psykiatrien.

3. De allersvageste ældre

Vi har en særlig forpligtelse i forhold til de svageste ældre i vores samfund. Det gælder også i forhold til deres sundhed.

Dansk Folkeparti foreslår:

3.1 Afskaf brugerbetaling for patienter på midlertidige kommunale pladser

Når man er indlagt på hospitalet, betales der ikke for mad, medicin, kost og vask. Det gør man til gengæld på aflastningspladser og andre midlertidige pladser i kommunen (akutpladser undtaget). Det er særligt problematisk, idet mere behandling flyttes til det nære sundhedsvæsen. Det rammer således en gruppe af syge ældre ekstra hårdt, da der er en sammenhæng mellem ældre med dårlig socioøkonomisk baggrund og ældre, der har et højt forbrug af sundhedsydelse.

Der afsættes 150 mio. om året til afskaffelse af brugerbetalingen.

3.2 Øget tilskud til tandpleje for trængte ældre

God tandsundhed er central for en sund alderdom. Samtidig vides det, at forbruget af tandplejeydelse er lavest blandt ældre med lavest indkomst.

Der er ifølge Ældresagen behov for, at der afsættes 150 mio. ekstra til tilskud til tandpleje til trængte ældre.

3.3 Demenskoordinatorer i alle kommuner

Antallet af mennesker med demens stiger år for år, efterhånden som vores levealder stiger. I Danmark anslås det, at 87.000 mennesker er ramt af demens, og tallet forventes at stige til 134.000 i 2035. Derfor er det tvingende nødvendigt, at vi forbedrer indsatsen for både disse svageste ældre – og for deres pårørende.

Vi skal sikre, at der er demens-koordinatorer i alle kommuner. De skal kunne klæde de pårørende godt på, så de bedst muligt forstår sygdommen – og samtidig hjælpe de ældre med redskaber, der kan hjælpe dem i dagligdagen.

Herudover skal dagcentre have sengepladser, der skal øremærkes de demente, og der skal oprettes flere såkaldte demens-landsbyer, så der er et godt alternativ til at bo i eget hjem, når dette ikke længere er sikkert.

4. Et mere nært sundhedsvæsen

4.1 Fælles nationale standarder for ventetiden på ambulancer i hele landet

Tre ud af fem udrykninger i Region Nordjylland når frem inden for 10 minutter, mens tallet i Region Hovedstaden er fire ud af fem. Dansk Folkeparti mener, at du skal kunne få hurtig hjælp ligegyldigt hvor i landet du bor. På den baggrund foreslås det, at der laves fælles nationale standarder for ventetiden på ambulancer i hele landet og at beredskabet i den forbindelse øges de steder i landet, hvor der er behov. Desuden mener Dansk Folkeparti, at alle ambulancer skal være bemandede med paramedicinere.

4.2 Nærhedsgaranti for kronisk syge

Det er ikke rimeligt, at særligt folk der bor i yderområder skal transportere sig langt for selv ukomplicerede behandlinger og kontroller. Risikoen er, at særligt ældre og udsatte ikke kommer afsted. Det skaber ulighed i sundhed.

Dansk Folkeparti foreslår derfor, at danskere udrustes med en patientrettighed, om at visse ukomplicerede behandlinger/kontroller ifm. kronisk sygdom, skal kunne løses i umiddelbar nærhed af ens hjem. Det kan være på nærhospitaller, sundhedshuse eller ved eksempelvis e-konsultationer.

Det vil være op til de 21 nye sundhedsklynger at sikre overholdelse heraf. Der afsættes ved behov midler udover det, der allerede er afsat til de 25 nærhospitaller.

Den konkrete rettighed udformes i samspil med Sundhedsstyrelsen og øvrige relevante aktører.

5. En ikke-fordømmende forebyggelse

I en tid hvor der kommer flere ældre og syge og hvor der mangler personale til at tage sig af dem, er det særligt vigtigt, at sørge for at folk ikke bliver syge.

Dansk Folkeparti foreslår:

5.1 Indførelse af medicintilskud for fedmemedicin

Fedme er et problem for mange danskere. Det er også et problem for samfundsøkonomien. En stor Dansk undersøgelse har vist, at en overvægtig koster samfundet 105% mere end en normalvægtig,³ i form af direkte udgifter i sundhedsvæsenet, men også indirekte i form af pension og overførselsindkomster.

Der findes allerede medicinsk behandling, der kan afhjælpe fedme og flere af de lande vi sammenligner os med har også indført tilskud til medicinen. I Storbritannien har pendanten til medicintilskudsnettet eksempelvis besluttet, at svært overvægtige med et BMI på over 35 og en eller flere følgesygdomme skal have tilskud.

Dansk Folkeparti foreslår på den baggrund, at der også i Danmark indføres medicintilskud til fedmemedicin til udvalgte grupper.

5.2 Indførelse af en række nye vacciner i det offentlige vaccinetilbud

Demografien i Danmark ændrer sig. Vil bliver flere ældre og syge og færre til at tage sig af dem. Derfor er det også centralt, at vi mindsker sygefraværet i arbejdsstyrken. Dansk Erhverv har eksempelvis påpeget, at hvis man indfører gratis vaccination mod skoldkopper kan man undgå ca. 136.000 fraværdsdage om året, fordi forældre ikke skal være hjemme med syge børn.⁴

Derfor foreslår Dansk Folkeparti, at der iværksættes en undersøgelse af, om flere vacciner skal være en del af det offentlige vaccinetilbud – det kan både være til børn, unge og ældre - med henblik på at forebygge sygdom, sygefravær og pres på de offentlige sygehuse.

6. Reel 10-års plan for psykiatrien

Dansk Folkeparti ønsker en reel ligestilling af psykiatri og somatik. Den psykiatriaftale der er indgået, er for kortsigtet og mangler langsigtet finansiering. Dansk Psykiatrisk Selskab har blandt andet peget på, at investeringen i svær psykisk sygdom er så lille, at der er stor sandsynlighed for, at det ikke vil kunne mærkes.⁵

Dansk Folkeparti ønsker derfor, at der efter folketingsvalget laves en reel 10-års plan for psykiatrien på baggrund af Sundhedsstyrelsens faglige oplæg, hvor det blandt andet sikres, at psykisk syge patienter ikke udskrives, førend de er raske nok til det, at der er en socialpsykiatri, der kan gribe dem efter udskrivelse fra den regionale psykiatri og hvor der sættes ind med en tidlig og sammenhængende indsats overfor børn og unge.

Dansk Folkeparti forpligtiger sig til at finde de midler der skal til, for et reelt og langsigtet løft af psykiatrien efter

3 [Dansk undersøgelse kortlægger store omkostninger ved fedme \(medicinsktidsskrift.dk\)](#)

4 [Letter \(danskerhverv.dk\)](#)

5 [Pressemeddelelse Psykiatriaftale - Dansk Psykiatrisk Selskab \(dpsnet.dk\)](#)

folketingsvalget.

7. Økonomi

Samlet set afsættes der 2 mia. kr. til tiltagene. Dette indbefatter ikke midler til en reel 10-årsplan for psykiatrien.

Dette foreslås finansieret gennem besparelser på ledelse og administration i staten. En analyse fra CEPOS viser, at antallet af ansatte i staten i perioden fra 2011 til 2022 er steget med 15.200 årsværk og at hele stigningen kan forklares med en tilsvarende stigning i ansatte beskæftiget med administration og ledelse i staten. De 15.200 ekstra årsværk til administration og ledelse koster staten ca. 9,4 mia. kr. i lønomkostninger årligt. 📌



Dansk Folkeparti
Christiansborg
1240 København K
Tlf. 33 37 51 99
df@df.dk
www.df.dk