



Digitaliseret af / Digitised by

DET KONGELIGE BIBLIOTEK
THE ROYAL LIBRARY

København / Copenhagen

Titel: Det vil Fremskridtspartiet : Sundhedspolitik

Ophav:

Ressourcetype:

Ressourcetype:

Oprindelsesdato: 1993

Emne:Partiprogram, partiprogrammer, program

Opstilling: DA-småtryk. Politik 4

Relateret:

Relateret:

Copyright: Billedet er muligvis beskyttet af loven om ophavsret

[Det vil Fremskridtspartiet : Sundhedspolitik](#) 3

[Det vil Fremskridtspartiet : Sundhedspolitik](#) 4

[Det vil Fremskridtspartiet : Sundhedspolitik](#) 5

[Det vil Fremskridtspartiet : Sundhedspolitik](#) 6

Z

DET VIL
FREMSKRIDTSPARTIET
SUNDHEDSPOLITIK

DET KÆL. BIBLIOTEK
21. JUL. 1993
SMAATRYKSADF.

Forebyggelsesindsatsen er primus motor i Fremskridtspartiets sundhedspolitik. Når sundhedspolitik droftes, er der almindeligvis en tendens til, at der fokuseres stærkt på sygdomme og helbredelse af sygdomme. Disse forhold er naturligvis relevante i diskussionen om, hvordan sundhedssektoren skal indrettes, men alligevel kommer de i anden række. Det primære er at satses på forebyggelse, så sygdomme ikke opstår. Det er naturligvis vigtigere at rette opmærksomheden mod, hvordan sygdom kan undgås. Når først sygdomme er opstået, er det naturligvis vigtigt, at være opmærksomme på, hvordan de kan helbredes.

Billedlig talt kan forholdet mellem sundhed og sygdomme og forebyggelse og helbredelse sammenlignes med en flod, der skal stoppes. Floden begynder som en kilde, der udspringer fra toppen af et bjerg.

Jo længere kilden får lov at løbe, jo større bliver den. Efter en vis strækning er kilden blevet til en stor og kraftig flod. Floden er nemmere at stoppe, jo tættere på udspringet, der forsøges. Det vil være forbundet med store anstrengelser, og vil kræve enorme ressourcer, hvis floden skal stoppes, hvor den er størst.

På samme måde forholder det sig med forebyggelse og helbredelse af sygdom. Det mest optimale er, at den forebyggende indsats er så effektiv, at sygdom aldrig opstår. Hvis sygdom opstår, skal den så vidt muligt behandles og kureres i begyndelsen. Hvis sygdommen får lov til at udvikle sig, kan det blive vanskeligt og ressourcekrævende at kurere den.

Et sundt samfund er forudsætningen for, at borgerne kan trives sundt. Det er ikke muligt at give en nøjagtig og

fyldstgørende beskrivelse af hvilke forhold, der er optimale med hensyn til forebyggende indsats. Imidlertid står det fast, at mange elementer er afgørende for, hvor effektiv den forebyggende indsats kan blive. Forhold som personlig og psykisk ligevægt og økonomisk stabilitet er meget betydningsfulde for, at børn opnår en udvikling og opvækst, der vil sikre, at de er psykisk og fysisk sunde.

Således giver forhold som: skattesystemet og skatternes størrelse, arbejdsløshed, undervisningskvaliteten, boligmassens kvalitet m.m. et betydningsfuldt bidrag til den generelle helbredstil-

stand i samfundet. Derfor er det af stor betydning, at samfundet som helhed er »sundt«. Et »usundt« samfund medfører, at befolkningen bliver usund.

De problemer og sygdomme, der opstår som en følge af en uhensigtsmæssig politik på andre områder, hverken kan eller skal helbredes igennem sundhedspolitikken, men gennem de respektive andre politiske områder.

Forebyggelsesindsatsen og skolerne
Sundhedsundervisning, som en integreret del af den øvrige undervisning i offentlige skoler, vil kunne opbygge be-



Sundhedssektoren bør reformeres, så hospitalerne bliver selvstændige og private økonomiske enheder.

vidsthed om forebyggelse på et tidligt stadie, hvorved det gøres muligt, senere hen at undgå et stort ressourceforbrug til helbredelse. Offentlige myndigheder skal ikke have mulighed for at gribe ind i private skolers undervisningsplaner. Dette til trods vil det være hensigtsmæssigt, om de private skoler også indfører sundhedsundervisning i deres undervisningsprogrammer. På et privat undervisningsmarked vil der også opstå en efterspørgsel efter sundhedsundervisning, og dermed vil der også opstå et sådant udbud.

Mangler: Kritik af det ideologiske element i WHO's: Sundhed år 2.000.

Den primære sundhedssektor

Den primære sundhedssektor kan reformeres, således at den vil komme til at fungere mere effektivt, hurtigere og med færre kødannelser og vil kunne komme til at levere ydelser af højere kvalitet.

I dag er store dele af den primære sundhedssektor detaljereguleret fra politisk hold. Den primære sundhedssektor bør liberaliseres, således at ydelserne stadig finansieres af det offentlige, men at sektoren i øvrigt fungerer på konkurrencemæssige betingelser.

Der skal indføres fri adgang til etablere sig og udbyde sundhedsydelser for alle, der har anerkendte uddannelser. En fri etableringsret vil sikre et langt større behandlerudbud på alle niveauer i den primære sundhedssektor.

I øvrigt skal der være fri prisdannelse på sundhedsydelser udført i den primære sundhedssektor i ledet mellem behandler og patient. Det offentlige refunderer udgifter i overensstemmelse med et takstsystem, hvor priserne for alle ydelser på forhånd er aftalt på baggrund af gennemsnitsomkostningerne for ydelserne.

Den frie prisdannelse mellem behandler og patient vil betyde, at f.eks. yngre nyetablerede praktiserende læger vil kunne levere ydelser til meget lave priser for at tiltrække patienter, mens f.eks. ældre, erfarne læger vil kunne tillade sig at tage højere priser, fordi de er mere erfarne. Takstsystemet vil dog sikre, at det ikke vil blive profitabelt at tage ublu priser.

Da der er tale om priser, der er udregnet og aftalt på baggrund af gennemsnitsomkostninger, vil det være muligt at opnå en større indtægt ved at behandle billigere end forudsat. »Overskuddet« fra de billigere behandlinger vil økonomisk kompensere for behandlinger, der er dyrere end beregnet.

Den konkurrence, der vil opstå som følge af den frie etableringsret og den frie prisdannelse, styrker kvaliteten af de udbudte ydelser, samt giver behandleren tilskyndelse - f.eks. de alment praktiserende læger - til altid at levere ydelser af høj kvalitet og vedvarende holde sig



Der skal være fri etableringsret af apoteker.

orienteret om den nyeste medicinske og behandlingsmæssige udvikling.

Der skal indføres et fuldstændig frit lægevalg- og lægeskift samt fri speciallægeadgang, dog må patienten selv afholde eventuelle omkostninger i forbindelse med lægeskift.

Patienterne skal have fri journalindsigt.

Den sekundære sundhedssektor

Fremskridtspartiet mener, at målsætningen for den sekundære sundhedssektor er at give forbrugere/patienterne mulighed for at vælge sundhedsydelser af så høj kvalitet og så lave priser som muligt.

For at opfylde dette formål er det nødvendigt at reformere det eksisterende sundhedssystem, således at det frie marked inddrages i stor udstrækning - og i langt højere grad end i dag.

Det offentlige skal betale for såvel sundhedsydelser, der udføres i sundhedssektoren, dog undtaget kosmetiske operationer, aborter, der ikke er lægeordnede, inseminationer og andre behandlinger, der ikke er strengt lægeligt begrundede.

Den sekundære sundhedssektor bør reformeres, så hospitalerne fungerer på selvstændige forretningsmæssige vilkår. Hospitalerne skal ikke modtage driftstilskud fra det offentlige. Offentlige driftstilskud fjerner tilskyndelsen til at levere effektive og omkostningsbevidste ydelser af høj kvalitet.

Efter en sådan reform af sundhedssy-

stemet vil det eneste offentlige engagement i forbindelse med udførelsen af sundhedsydelser herefter være køb af ydelser udført af private hospitaler på et konkurrence marked.

De eneste indtægter fra det offentlige, der kan komme på tale, er at det offentlige tilfører hospitalsvæsenet betaling for sundhedsydelserne.

Patienter bør i forbindelse med alle behandlinger frit kunne vælge sygehus (behandlingsinstitution). Det frie sygehusvalg skal også omfatte privathospitaler og andre private behandlerinstitutioner.

Det er patienterne og ikke offentlige myndigheder, der skal afgøre, hvor behandlingen skal foretages. Den institution, der er bedst til at behandle vil tiltrække flest patienter og dermed overleve konkurrencen.

Enhver institution med medicinsk uddannet personale skal have lov til at udbyde sundhedsydelser, som i dag udbydes af offentlige hospitaler og andre offentlige institutioner.

Finansierings- og ejerskabsreform i den sekundære sundhedssektor.

Fremskridtspartiet ønsker at reformere sundhedssektoren, så hospitalerne bliver selvstændige og private økonomiske enheder, der fungerer på almindelige forretningsmæssige vilkår.

Den reform af hospitalssystemet, som Fremskridtspartiet ønsker gennemført, vil indebære, at udbuddet af sundhedsydelser i hospitalsektoren vil foregå på et marked med konkurrence, dog vil udførelsen af ydelserne fortsat blive betalt af det offentlige. Konkurrenceelementet vil tilskynde en konkurrence institutionerne imellem. Således vil hospitalerne presses til at udbyde ydelser til en kvalitet, der er konkurrenceedygtig med konkurrenterne på markedet.

Det eksisterende bevillingssystem:

I den offentlige sundhedssektor er der i dag ingen tilskyndelse til at yde den bedst mulige og mest effektive behandling. Det eksisterende finansierings- og bevillingssystem er en grund til den ringe produktivitet og dårlige ressourceudnyttelse, der i dag finder sted i den offentlige sundhedssektor.

I det eksisterende rammebevillingssystem er der ingen krav om, hvor mange patienter, der skal behandles. Det eneste krav, der reelt eksisterer i den sammenhæng, er et krav om, at bevillingsrammerne skal overholdes. Derfor opfatter sygehusledelsen i dag patienterne som omkostninger, der »æder« bevillingerne.

Hvis det enkelte sygehus behandler »for mange« patienter, er der risiko for, at sygehuset overskrider budgettet. Ventelisterne opstår p.g.a. denne bevillingsform. Ved at nedprioritere f.eks. de operative behandlinger, kan der fremkaldes et »patientpres« mod politikerne med bøn om flere ressourcer.

»Stykprisfinansieringssystemet«:

På grund af den ineffektive og ødelæggende måde, de eksisterende rammebevillingssystemer eksisterer på, ønsker Fremskridtspartiet at ændre bevillingssystemet, således at bevillingssystemet i sig selv ikke bevirker, at hospitalerne leverer ineffektive ydelser af dårlig kvalitet.

Det er muligt at indføre et finansierings- og bevillingssystem, der har en langt bedre ressourceudnyttelse end det eksisterende. I den forbindelse peger Fremskridtspartiet på stykprisfinansieringssystemet. Ved stykprisfinansieringssystemet får sygehusene betaling i forhold til antallet af behandlinger. Herefter vil hver patient opfattes som en »indtægt«, og således opstår der en direkte tilskyndelse til at foretage flest mulige operationer og behandlinger så effektivt og hurtigt som muligt og af så høj kvalitet som muligt.

Da behandlingsstedet er valgfrit, vil der i stykprisfinansieringssystemet opstå konkurrence mellem sygehusene. Hospitaler, der behandler hurtigt, effektivt, yder en god service af høj kvalitet m.v. får flest patienter (indtægter). Det modsatte gælder for sygehuse, der yder langsom, ineffektiv behandling af dårlig kvalitet.

Således giver stykprisfinansieringssystemet en direkte tilskyndelse til at behandle flest muligt, bedst muligt, samtidig bevirker dette system, at dårlige hospitaler forsvinder.

Sygehusenes selvstændige status vil indebære, at de enkelte sygehuse selv forhandler overenskomster med de forskellige medarbejdergrupper, hvilket vil betyde, at der ikke længere vil indgås centrale politisk styrede overenskomster.

Udregning af stykpriser:

For hver diagnose udregnes der en gennemsnitspris for hver enkelt. Idet der er tale om en gennemsnitspris, vil der kunne tjenes penge på at udføre operationen billigere. Nogle operationer vil blive mere komplicerede undervejs i operationsforløbet og dermed dyrere. De sparede/tjente penge kan afsættes til de dyre operationer.

Gennemsnitsprisen reguleres periodevis. På langt sigt reduceres sygehusenes omkostninger, da sygehusene tilskyndes af konkurrencen må arbejde så effektivt som muligt. Dette reducerer gennemsnitsprisen.

Stykprisen på en operation skal indeholde de faktiske omkostninger, d.v.s. at opførelse, tilbygning til sygehuset og vedligeholdelse af sygehuset, pensioner og andre administrative forhold inkluderes i priserne.

Batalingen til sygehuset udregnes efter den diagnose, der er stillet af lægen ved indlæggelsen/behandlingen. Styk-



Der skal ikke ydes offentlige tilskud til lægemidler. Pengene, der spares herved, skal bruges til skattelettelser.

prisen/behandlingen betales af det offentlige.

Ændret incitamentstruktur:

Ved indførelse af stykprisfinansieringssystemet tilføres hospitalssekstoren en incitamentstruktur, der minder om det frie marked.

Det er evnen til at tiltrække forbrugere/patienter, til at arbejde effektivt, til at holde omkostningerne nede o.s.v., der vil være afgørende for det enkelte hospitals succes. Frem for alt betyder stykprisfinansieringssystemet en offentlig hospitalssektor, der er fri for ødelæggende politisk indblanding.

Medicin- og lægemiddelområdet

Det eksisterende lægemiddelmarked er et af de mest regulerende markeder i Danmark. Den omfattende offentlige regulering bevirker, at der er store vanskeligheder forbundet med at etablere og drive et apotek. End ikke hvis man har en farmaceutisk uddannelse er det lovligt at etablere et apotek. Der må ifølge apotekerloven kun eksistere det antal apoteker som Sundhedsstyrelsen finder fornødent i Danmark.

Der skal være fri etableringsret af apoteker, således at det bliver muligt at købe medicin langt flere steder. Det eneste krav, der skal gælde til etablering af apoteker, er, at der på apoteket er minimum én ansvarlig ansat eller ejer med en farmaceutisk uddannelse.

Forbrugerne vil få store fordele af fri konkurrence på apotekerområdet. Det frie marked vil tvinge apotekerne til at holde omkostningsniveauet så lavt som muligt. Det vil bl.a. få betydning for den

geografiske placering af apotekerne og forretninger med apotekerudsalg. Apotekerne må yde en service, prispolitik, kvalitetspolitik etc., etc., som kunderne finder tilfredsstillende og derfor vil efterspørge. Derfor må apotekerne placere sig der, hvor kunderne er.

Priserne og avancerne på apotekerområdet fastsættes i dag gennem forhandlinger mellem Danmarks Apotekerforening og sundhedsmyndighederne.

Fremskridtspartiet mener, at der skal være fri prisdannelse på lægemidler. Priserne på lægemidler skal fastsættes af det frie marked og ikke af offentlige myndigheder og Danmarks Apotekerforening i fællesskab. De høje priser på medicin skyldes, at der ikke hersker fri konkurrence på salg af medicin. Der skal ikke være priskontrol og apotekervancer bestemt ved lov.

De gældende udligningsordninger betyder, at apoteker, der drives dygtigt forretningsmæssigt, må aflevere store andele af deres overskud til dårlige og ineffektive apoteker. Denne ordning fjerner tilskyndelsen til at drive apoteket med lave omkostninger og god kundeservice. Derfor skal udligningsordningen afskaffes.

Der skal ikke eksistere offentligt bestemte udligningsordninger mellem apotekerne. Hvis et apotek bliver drevet dygtigt forretningsmæssigt med stor omsætning og stort overskud, skal overskuddet tilfalde ejer/ejerne af apoteket og ikke andre apoteker.

Medicintilskudssystemet:

I dag gives der offentlige tilskud til medicin. Disse tilskud er udregnet på bag-

grund af de to billigste præparater. Tilskuddene gives direkte til medicinen, således at forbrugeren betaler mindre end den faktiske pris. Dette system forvrider konkurrencen på lægemidler, og betyder at bestemte præparater foretrækkes frem for andre.

Dette system skal ændres, så forbrugeren betaler salgsprisen for lægemidler. Hvis der er behov for, at det offentlige skal yde tilskud til medicin, er det et socialt anliggende og ikke et spørgsmål for sundhedsmyndighederne og apotekerne.

Hvis forbrugeren ikke har tilstrækkelig penge til at købe de fornødne lægemidler, er det et socialt problem og ikke et sundhedspolitisk problem.

Det forhold, at der i samfundet er personer, der ikke har råd til at købe lægemidler, skal ikke misbruges til at ødelægge lægemiddelmarkedet for alle andre forbrugere.

Derfor skal der ikke ydes offentligt tilskud til lægemidler. Offentlige tilskud til lægemidler skal afvikles. De besparelser, der opstår ved bortfaldet af de offentlige lægemiddeltilskud skal bruges til indkomstskattelettelser.

Medicintilskudsordningerne skal gradvist ændres fra at tilfalde de enkelte lægemiddelprodukter til, i påkrævede tilfælde, at tildeles personligt efter individuelle bedømmelser. Tilskuddene skal ikke administreres af sundhedssektoren, men af socialektoren.

Sygeforsikringsordningerne

De private sygeforsikringer styrkes ved, at der gennemføres skattefradraget.

Den eksisterende offentlige sygesikring har ingen tilskyndelse til at sikre, at ydelserne i sundhedssektoren bliver udført til lave omkostninger og til høj kvalitet. Derfor vil Fremskridtspartiet ændre den eksisterende sygesikring.

Der skal indføres frit valg af sygesikring. Forbrugere, der mener, at en privat

sygesikring kan tilbyde bedre og hurtigere behandlinger end den offentlige sygesikring, skal have lov at benytte en privat i stedet for den offentlige.

Det offentlige skal stadig betale udgifterne til hver enkelts sygesikring.

Gennem en sådan reform vil der skabes et konkurrerende sygesikringsmarked, hvilket vil sikre en mere hensigtsmæssig anvendelse af de økonomiske ressourcer.

AIDS/HIV-problematikken

Fremskridtspartiet ønsker, at HIV-smitteopsporings- og forebyggelsesindsatsen samt det internationale samarbejde om HIV-opsporing og forskning skal styrkes. Der skal gives bedre muligheder for at foretage HIV-smitteopsporing.

I øvrigt mener Fremskridtspartiet, at det er væsentligt, at der i straffeloven indføres en paragraf, der sikrer at bevidst HIV-smitte straffes som en overtrædelse af straffeloven. Forebyggelses- og opsporingsindsatsen tilrettelægges, således at de involveredes integritet bevares.

Akutberedskabet og præhospitalet behandling

Akutberedskabet:

I dag har flere amter besluttet, at bestemte private hospitaler og lignende institutioner af ideologiske årsager skal holdes uden for akutberedskabet. Amterne skal ikke have kompetence til at beslutte, at bestemte hospitaler og lignende institutioner, der har udstyr og er indrettet til at foretage akutbehandling og -operationer, skal holdes uden for akutberedskabet.

Akutberedskabet bør eksistere på privat basis med private aftaler mellem hospitalerne og de eksisterende ambulancevirksomheder.

Det er ikke et politisk anliggende, hvilke kundskaber ambulanceførerne skal have, og hvorledes ambulanceerne

skal være indrettet. Disse anliggender må afklares gennem private aftaler mellem hospitalerne og ambulancevirksomhederne.

Fleire undersøgelser påviser, at det private Falck er bedre, billigere og mere effektivt end det kommunale brandvæsen i København. Brandvæsenet i København bør privatiseres.

Præhospitalet behandling:

I forbindelse med akut-behandlinger er de første minutter, efter en skade er indtruffet, de vigtigste for, at vedkommende ulykkespatient dels vil overleve og dernæst få et liv uden handicaps.

Derfor er det vigtigt, at så mange som muligt kan tilbydes uddannelse i at udføre førstehjælp. Forholdsvis enkle greb overfor ulykkesramte kan redde menneskeliv og samtidig være med til at give et værdigt liv efter ulykken.

Det er vigtigt, at der etableres et akutberedskab, hvor der er læger tilknyttet. Ambulanceberedskabet i de større byer kan forbedres med henblik på lægemedvirken i den præhospitalet behandling.

Hospices

Personer, der er døende, skal have mulighed for at opholde sig i menneskevenlige omgivelser. I dag må mange døende, der opholder sig på hospitaler, leve deres sidste dage i kolde og kliniske omgivelser. Døende skal have mulighed for at få en værdig afslutning gennem ophold på hospices, der kan indrettes meget privat og personligt, idet der ikke er kliniske forhold at tage hensyn til.

Erfaringerne fra bl.a. Storbritannien og Finland viser, at en plads på hospices koster ca. det halve af den billigste sengeplads på et hospital.

Der skal derfor gives adgang til, at det offentlige kan betale ophold på hospices på lige fod med f.eks. hospitals- og plejehjemsophold.

Vil du vide mere om Fremskridtspartiet?

Indsend nedenstående kupon til din lokalforening eller kontakt partiets kontor på telefon 33 37 55 00 lok. 4675.

Fremskridtspartiet,
Folketinget, Christiansborg
1240 København K

- Jeg vil gerne vide mere om **Fremskridtspartiets** program
- Jeg vil gerne vide mere om **Fremskridtspartiets** Ungdom
- Jeg vil gerne være medlem af **Fremskridtspartiet**

Navn _____

Adresse _____

Postnr. _____ By _____

For oplysninger om ophavsret og brugerrettigheder, se venligst www.kb.dk

For information on copyright and user rights, please consult www.kb.dk