

neg. Polick

SUNDHED



(Foto: 2. maj)

Efter vores opfattelse kan vi ikke behandle os ud af vores sygdomme. Vi må forsøge at forebygge dem. Forsøge at undgå, at sygdomme opstår.

Kolera forsvandt ikke i Danmark på grund af lægernes indsats, men på grund af bedre kloakering og boligforhold. Den stærkt faldende dødelighed på grund af tuberkulose, lungebetændelse og andre infektionssygdomme fandt sted før penicillin og andre anti-bi-

otika blev taget i anvendelse. Årsagen til at befolkningen i mindre grad dør af disse sygdomme i dag, er de gradvist forbedrede levevilkår, som arbejderne har tilkæmpet sig. De forbedrede boligforhold, arbejdsvilkår, løn m.v., er også årsagen til at spædbørnsdødeligheden er faldet så drastisk siden sidste århundrede.

Sundhedstilstanden er altså afhængig af de levevilkår, befolkningen har.

Sundhedspolitik i Danmark i dag

Sundhedspolitik, som vi møder den i aviserne, radio og fjernsyn, drejer sig om kroner og ører. Om hvor dyrt sundhedsvæsenet er blevet og hvor skrækkeligt det er for vor betalingsbalance. Man har fra 60'erne vænnet sig til at bruge mange penge på sygdomsbehandling, og det er svært pludselig at ændre nu, hvor »livremmen skal spændes ind.«

Grunden til, at det er så dyrt, er selvfølgelig at folk stadig bliver syge, og at vi i vores samfund bliver vant til at reparere skader i stedet for at hindre, at de opstår. Vi behandler sygdomme, som en mekaniker behandler en bil: Man finder den defekte del, sætter den i stand eller skifter den ud, hvorefter maskinen kører videre eller kasseres.

Man stiller sig sjældent det spørgsmål, hvorfor og hvordan skaden er sket, og i de tilfælde hvor man gør det, begrundes det i personlige årsager - for meget rygning, for stort alkoholforbrug, for lidt motion og så videre.

Skaden bliver betragtet isoleret, og skylden er det enkelte individs egen.

I modsætning hertil kunne man betragte sygdom som et signal på udefra kommende påvirkninger. Men sygdom betragtes altså som noget, der kan repareres - og derfor ser vores sundhedssystem ud som det gør - 98% af budgettet bruges til behandling, mens kun 2% bruges til forebyggelse.



Udgifterne til behandling i sygehusssektoren og den primære sundhedstjeneste (alt sundhedsarbejde, der ligger udenfor sygehusene: Hjemmehjælp, klinikvirksomhed osv.) er i de sidste 10-15 år steget med mere end det dobbelte, uden at sundhedstilstanden er forbedret væsentligt. Der er f.eks. ikke sket nogen stigning i levealden i de sidste 20 år. Tværtimod har der været et fald i den gennemsnitlige levetid for midaldrende mænd. Der ses ingen tydelig tendens til fald i forekomsten af kredsløbs sygdomme og kræft, som udgør de vigtigste dødsårsager - til trods for at behandlingsindsatsen i særlig grad har været rettet mod disse sygdomme.

Hvorfor bliver vi syge?

Efter vores opfattelse kan vi ikke behandle os ud af vores sygdomme. Vi må forsøge at forebygge dem. Forsøge at undgå, at sygdomme opstår.

Men forebyggelse er ikke kun et anliggende for sundhedspersonale. Forebyggelse af sygdom omfatter langt mere. Det viser udviklingen gennem de sidste 100 år.

Kolera forsvandt nemlig ikke i Danmark på grund af lægernes indsats, men på grund af bedre kloakering og boligforhold. Den stærkt faldende dødelighed på grund af tuberkulose, lungebetændelse og andre infektionssygdomme fandt sted før penicillin og andre anti-biotika blev taget i anvendelse. Årsagen til at befolkningen i mindre grad dør af disse sygdomme i dag, er de gradvist forbedrede levevilkår, som arbejderne har tilkæmpet sig. De forbedrede boligforhold, arbejdsvilkår, løn med videre, er også årsagen til at spædbørnsdødeligheden er faldet så drastisk siden sidste århundrede.

Sundhedstilstanden er altså afhængig af de levevilkår, befolkningen har.

Men de livsbetingelser store dele af befolkningen har i dag medfører stadig en række sundhedsskadelige påvirkninger: Arbejderne tvinges til at arbejde med sundhedsfarlige stoffer, f.eks. opløsningsmidler og epoxy, der kan give kræft, hjerneskade og overfølsomhed. Skifteholdsarbejdet, der er fordoblet i de sidste 20 år, giver mavesår, sociale og psykiske problemer. Ensformigt tempoarbejde, der især gives kvinder, nedslider arbejderne.

Alle disse forhold gør, at stadigt flere må førtidspensioneres eller gå på efterløn.

Frygten for arbejdsløshed medvirker desuden til at fastholde arbejdere i dårlige arbejdsvilkår. De arbejdsløse får dårligere levevilkår og kan få psykiske skader.

Dårlige boligforhold med ringe udfoldelsesmuligheder, medfører dårlig sundhedstilstand, hyppigere infektioner, der forstærker virkningen af arbejdsforholdene.

Hertil kommer den stadigt tiltagende forurening af vore omgivelser - støj og udstødningsgas fra trafikken, der også er ansvarlig for mange trafikulykker, samt forurening af vand, jord og fødevarer.

Sundhedspolitik må derfor omfatte alle forhold, der er afgørende for levevilkårene. Det vil sige en politik, der foruden sundhedssektoren omfatter arbejdsmarkedspolitik, boligpolitik, byplanlægning, socialpolitik, uddannelsespolitik, energipolitik, levned-

middelpolitik, og så videre.

En sådan sammenhængende sundhedspolitik er det ikke muligt at gennemføre i et kapitalistisk samfund som det danske i dag, fordi:

- den private ejendomsret, virksomhedsejernes uindskrænkede ret til at lede og fordele arbejdet og profitjaget medfører, at produktionen kommer i første række og arbejderne og produkterne i anden række.

I vores samfund producerer man for profittens skyld - ikke for at dække menneskelige og samfundsmæssige behov.

Forudsætningen for en sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende politik er arbejderens fulde kontrol over egne livsbetingelser. Det vil sige fuld kontrol over produktionsforhold, boligforhold og så videre. Men dette vil kun kunne finde sted i et socialistisk samfund.

Sundhedsvæsenet i det socialistiske samfund

I et socialistisk samfund vil det være muligt at lægge hovedvægten på forebyggelse. Dette kan foregå på en måde, således at befolkningen selv får magt og indsigt til at træffe beslutninger med hensyn til sundhedsforhold og trivsel.

Det kan ske ved, at sundhedsarbejdet især foregår, hvor folk opholder sig. I boligområderne kan sundhedsarbejdet tænkes opbygget omkring et 'sundhedshus'. Her kan forskellige sundhedsarbejdere såsom sygeplejersker, læger, fysio- og ergoterapeuter, psykologer, tandlæger og andre tilknyttes. Endvidere kunne sagkyndige på miljøspørgsmål samt på skift repræsentanter for brugerne af den pågældende sundhedstjeneste tilknyttes.



Der tænkes her opbygget organer valgt direkte fra boligområdet, som skal have fuld kompetance til at fastlægge retningslinierne for udformningen af det lokale sundhedsarbejde. Den lokale befolkning skal herigennem have afgørende indflydelse på ansættelse og afskedigelse af de sundhedsarbejdere, der skal fungere i lokalområdet.

På arbejdspladserne skal sundhedsarbejdet være underlagt klubber og fagforeninger.

I planlægningen af produktion og boliger skal der altid indgå sundhedsmæssige foranstaltninger. Dette sikres bedst, hvis arbejderne selv deltager i denne planlægning.

Sygehusene kommer til at virke som serviceorganer for det lokale sundhedsvæsen. Befolkningen og sygehuspersonalet skal have direkte indflydelse på arbejdet på sygehusene.

I uddannelserne indenfor sundhedssektoren må man nedbryde og modvirke de skarpe og fremmedgørende faggrænser som ligger mellem læger, sygeplejersker, sygehjælpere og så videre. Sundhedsarbejderne skal lære at give deres viden videre til befolkningen, således at folk selv bliver i stand til at ændre deres situation.

Vi skal alle oplæres i samspillet mellem sundhedstilstand og samfundets indretning.

Hvad kan der gøres?

I et kapitalistisk samfund som det danske, hvor jagten på profit styrer udviklingen, tages der kun hensyn til sundhedsfremmende foranstaltninger, når de er i produktionens interesse eller når arbejderne selv har styrke til at gennemtvinge dem. (Der blev først indført støjdæmpende foranstaltninger på Carlsberg efter at arbejderne havde aktioneret).

Derfor er det vigtigt, at arbejderklassen kæmper for at få forbedret alle de forhold, som indvirker på sundhedstilstanden. Desuden er det vigtigt, at de tilkæmpede rettigheder og serviceydelser inden for sundhedssektoren bevares og udbygges.

Vejen er lang, men følgende krav, som VS arbejder for at få gennemført, vil både bidrage til at forbedre sundhedstilstanden i Danmark i dag, og pege frem mod det socialistiske samfund.

Disse krav er blot nogle få, men centrale i kampen for et bedre samfund:

1. Det skal ikke koste penge at være syg.
Den primære sundhedstjeneste har de bedste muligheder for at foretage det forebyggende arbejde. Derfor:
- Sundhedsydelser, herunder medicin, skal være gratis for alle.
- Den primære sundhedstjeneste skal udbygges.
- Hjemmehjælper- og sundhedsplejerskeordningen skal udvides.
2. Før en indsats på dette område har givet resultater kan der ikke ske besparelser i sygehussektoren uden at det betyder ringere behandlingsmuligheder for befolkningen. Derfor:
- Ingen nedskæringer i personalet i sygehussektoren.
- Bevarelse af de lokale sygehuse.
- Uddannelseskapaleteten for sundhedspersonalet skal øges.
3. Vore sygdomme skal forebygges. Derfor:
- Arbejdernes ret til at stoppe sundhedsfarlig produktion.
- Arbejdernes kontrol med forhåndsgodkendelse af nye stoffer.
- Arbejdernes ret til at fyre og ansætte personalet i driftssundhedstjenesten.

Venstresocialisterne har påbegyndt udsendelsen af en serie pjecer, omhandlende partiets holdning på en række områder. Pjecerne kan anvendes som undervisningsmateriale i skoler og på gymnasier.

Følgende emnepjecer er foreløbig udkommet:

- Nr. 1: Daginstitutioner
- Nr. 2: DUC
- Nr. 3: EFG-uddannelse
- Nr. 4: Energpolitik
- Nr. 5: Generel politik

Pjecerne kan enkeltvis eller som sæt rekvireres hos:

Venstresocialisterne

Studiestræde 24

1455 Kbhvn. K.

Tlf: (01) 13 46 44 efter kl. 13.00.

- Nr. 6: Kapitalistisk krise
- Nr. 7: Kulturpolitik
- Nr. 8: Miljøpolitik
- Nr. 10: Sundhedspolitik
- Nr. 11: Kampen mod militarismen

Sats: Venstresocialisterne og Eksskolens Trykkeri
Tryk: Eksskolens Trykkeri

VS POLITIK