

Input til Sundhedsstrukturkommissionen

Fra: Sundhed Danmark og Dansk Erhverv

Hvad er den vigtigste problemstilling, som Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger bør adressere?

- **Et sammenhængende sundhedsvæsen med udgangspunkt i stærkere offentlig-privat samarbejde**
Udfordringerne i sundhedsvæsenet er massive med flere ældre, flere kronikere, flere behandlingsmuligheder og knaphed på kvalificeret arbejdskraft. Det offentlige og de private aktører skal spille sammen om behandling og forebyggelse samt udbredelse og udvikling af innovative løsninger.
 - **Patientens rejse skal lattes** – Den røde tråd i borgernes forløb på tværs af specialer, myndigheder og sektorer skal styrkes. Sundhedsvæsenet skal understøtte frit valg og patientrettigheder, og sikre udbredelse af innovative behandlinger samt optimal anvendelse af den tilgængelige kapacitet i det samlede sundhedsvæsen, netop ved brug af private aktører så bl.a. ventelisterne kan blive nedbragt.

Borgerne bør i den forbindelse få lettere adgang til at gøre brug af deres patientrettigheder, herunder bedre adgang til fuld digital viderehenvielse og booking. Dette vil sikre en national ensartet kontakt, samt unødvendige og færre kontakter til systemet, i dette tilfælde patientkontorerne.
 - **Bedre sammenhæng** – En ny struktur bør tage udgangspunkt i at styrke sammenhængskraften mellem almen praksis, øvrige sundhedsaktører, kommunerne og sygehusene. Indsatsen i primærsektoren bør tage udgangspunkt i et proaktivt fokus på at hjælpe patienterne gennem forebyggelse, inden situationen bliver akut. I denne sammenhæng er det væsentligt, at en ny struktur åbner op for, at andre sundhedsaktører også kan bidrage til at løfte opgaverne lokalt og tæt på borgerne, ligesom det skal være nemmere for de ikke-offentlige aktører at anvende data.
 - **Nye samarbejdsmodeller om innovative sundhedsløsninger** – Der er behov for en ny økonomisk infrastruktur i sundhedsvæsenet, som understøtter samarbejde om innovative sundhedsløsninger samt implementering og skalering af ny teknologi på tværs af sektorer og dermed regionale og kommunale budgetter. Desuden skal der laves samarbejdsmodeller for, hvordan civilsamfundet kan bidrage ind i sundhedsvæsenet med f.eks. viden og ekspertise om særlige patientgrupper eller med frivillige.
 - **Særligt fokus på borgere med kroniske sygdomme.** Der skal indføres pakkeforløb, som vi kender fra andre sygdomsområder, for borgere med kroniske sygdomme. Med bl.a. en ret til individuelle behandlingsplaner, der samler og strukturerer forløb. Samtidig skal der indføres nationale kvalitetsstandarder for den kommunale indsats, så alle patienter med kroniske sygdomme modtager minimumskvalitet uanset, hvor de bor i landet.

Obs: Inputtet bør begrænses til 1-2 sider.

Er der nogle løsningsforslag til problemstillingen, som Sundhedsstruktur-kommissionen bør forfølge?

- **Patientrettighederne skal styrkes og udvides** – De private hospitaler hjælper allerede i dag mange patienter med hurtig behandling gennem udbud og det udvidede frie sygehusvalg. Privathospitalerne ville være i stand til at hjælpe på endnu flere områder, hvis der bliver åbnet op for dette i specialeplanen. Derudover vil privathospitalerne bl.a. have mulighed for at hjælpe på områder, som lunge-, hud-, blære og cervixcancer, hvis patientrettighederne i kræftpakkeforløb bliver udvidet, og patienterne bliver direkte henvist fra hospitalsafdelingerne, derved vil privathospitalerne have mulighed for at hjælpe med udredning og/eller behandling indenfor patientrettighederne på 14 dage. På dette område, såvel som andre områder, er det ikke alle behandlingstyper, der kan varetages på privathospitalerne, men et styrket samarbejde mellem de offentlige og private hospitaler vil kunne øge den samlede behandlingskapacitet, da nogle behandlinger kan gennemføres på privathospitalerne samtidig med, at andre behandlinger bliver gennemført på offentlige hospitaler.
 - **Finansieringsmekanismerne skal ændres** – I dag forårsager lokale finansieringsmekanismer, at de offentlige afdelinger fokuserer på de behandlingsformer, der kan sendes videre til privathospitalerne, frem for de behandlingsformer, der kun kan varetages på en offentlig afdeling. Finansieringsmekanismerne skal ændres, så vi får mest sundhed for penge, og så incitamenterne i højere grad sikrer borgerne den til enhver tid bedste service af højeste kvalitet.
 - **Én digital bookingplatform** – Når borgerne i deres digitale patientbrev, bliver orienteret om, at de har mulighed for at anvende det frie eller udvidede frie sygehusvalg, burde der være et link, hvor de direkte kunne booke deres tid hos den leverandør, som de ønsker at modtage behandling hos. Dette vil være ressourcebesparende i regionerne, og sikre borgerne hurtigere og lettere adgang til behandling. En lettere vej gennem systemet, vil gøre systemet mere tilgængeligt for alle.
 - **Styrket indsats til borgere med multisygdom med behandling og monitorering i eget hjem** – Der skal skabes nye modeller, der er skræddersyet til løbende pleje, genoptræning, monitorering og evt. indlæggelse af borgere med multisygdom i eget hjem. Det kræver en klar governance- og betalingsmodel. Ligeledes skal der også skabes bedre rammer for at skalere succesfulde projekter med hjemmebehandling som fokuspunkt. Et eksempel på dette er i Odsherred Kommune, hvor et innovations- og forskningsprojekt mellem Odsherred Kommune Holbæk Sygehus og CBS målrettet KOL-patienter, har været en succes.
 - **Patienternes direkte adgang** – Direkte adgang til tilskudsberettiget behandling til f.eks. fysioterapi, vil kunne medvirke til, at der bliver frigivet flere ressourcer i almen praksis samtidig med, at nogle borgere vil søge hjælp, før skaderne udvikler sig til mere behandlingskrævende sygdomme. Tidligere studier har bl.a. påpeget at lettere adgang til behandling i særdeleshed er til gavn for de ressourcesvage grupper i samfundet.
 - **Offentligt-privat samarbejde om nærhospitalerne** – Det er oplagt at styrke det offentligt-private samarbejde på sundhedsområdet gennem etableringen af nære sundhedstilbud og eller eventuelle nærhospitaler. De private aktører har kompetencerne og nye innovative løsninger, som kan bidrage til at højne kvaliteten og mulighederne. Ideelt ville være at lade de private aktører stå for driften af nogle af de nære tilbud, herunder nærhospitaler, så patienterne får en endnu bredere palette af sundhedsydelser tættere på deres hjem.