

#Sundhedforpengene

Anbefalinger fra Sygehussamarbejdet til statens økonomiske styring af det regionale sundhedsvæsen

Baggrund

Statens økonomiske styring af det regionale sundhedsvæsen har igennem mange år medført en række væsentlige problemer for det danske sundhedsvæsen.

Det gælder først og fremmest den aktivitetsafhængige finansiering, der har været koblet til det årlige krav om 2 procents produktivetsforbedringer. Det har lagt et helt unødvendigt stort pres på personalet. Og det har medført en skævvridning, der ikke tilskynder til den mest optimale behandling og pleje af den enkelte patient. Det har skadet kvaliteten i sundhedsvæsnets.

Når der gives ekstra midler til sundhedsvæsenet bliver de typisk kun givet til nye og prioriterede tiltag. De ekstra midler giver dermed ikke mulighed for, at driftsbudgetterne generelt kan følge med udviklingen i udgiftsbehov som følge af den demografiske og teknologiske udvikling.

Flere ældre og flere børn samt øget efterspørgsel efter sundhedsydelser lægger et pres på sundhedsvæsenets økonomi sammen med de hastige skridt, der sker inden for nye behandlingsformer og ny teknologi. Det er brug for forudsigelighed i sundhedsvæsnets økonomiske rammer og sikkerhed for, at økonomien følger med befolkningsudviklingen og de nye fordyrende behandlingsformer og teknologier.

Det er på tide helt at lægge tanken om statslig styring baseret på præmieringsordninger på hylden. Et nyt styringsparadigme må gøre op med det. Der er brug for, at den faglige prioritering og udvikling af kvaliteten i langt højere grad bliver styrende. Det kan lade sig gøre, uden at sætte den økonomiske ansvarlighed over styr.

Regeringen har aftalt otte nationale mål for sundhedsområdet - Bedre sammenhængende patientforløb - Styrket indsats for kronikere og ældre patienter - Forbedret overlevelse og patientsikkerhed - Behandling af høj kvalitet - Hurtig udredning og behandling - Øget patientinddragelse - Flere sunde leveår - Mere effektivt sundhedsvæsen.

Målene er styrende for den regionale og lokale indsats. Herudover kan Folketinget løbende vedtage nye satsninger og initiativer på sundhedsområdet med tilhørende finansiering.

Sygehussamarbejdet har følgende anbefalinger til en ny statslig økonomisk styring af det regionale sundhedsvæsen.

Anbefalinger

1. Populationsbaseret finansiering

Statens styring af det regionale sundhedsvæsen skal basere sig på: Patientrettighederne (udrednings-, venteliste- og behandlingsgarantierne), de otte nationale mål på sundhedsområdet, budgetloven og de årlige økonomiaftaler. Herigennem sikres fortsat fokus på effektivitet og kvalitet i sundhedsvæsenet.

Den demografiske udvikling skaber et massivt pres på sygehusenes ydelser, primært fordi der bliver flere ældre. Den generelle udvikling i samfundet med øget velstand, større efterspørgsel på sundhedsydelser samt flere teknologiske muligheder m.v. forstærker dette pres. Regeringen og Det økonomiske råd vurderer et behov for ressourcetilførsel på 1,1 pct. årligt for at opretholde det nuværende niveau i den offentlige sektor.

Nye teknologier og behandlingsformer på sundhedsområdet skal fortsat udvikles og ibrugtages, men de giver ikke per automatik øget produktivitet og effektivitet. DREAM har konkluderet, at det ikke kan antages, at ny teknologi mv. samlet set billiggør behandlingerne. Denne økonomiske realisme bør præge udmålingen af de økonomiske rammer på sundhedsområdet ved ibrugtagning af ny teknologi.

Sygehussamarbejdet anbefaler, at

- ✓ De samlede midler til det regionale sundhedsvæsen udmåles som populationsbaserede økonomiske rammer, således at økonomien følger med befolkningsudviklingen og den øvrige velstandsudvikling. Dette bør kompenseres via økonomiaftalerne
- ✓ Aktivitetspuljen afvikles og midlerne lægges ind i den samlede populationsbaserede ramme
- ✓ Den planlagte økonomiske vækstramme på 0,3 pct. i den offentlige sektor skal forhøjes for at følge den demografiske udvikling og stigende efterspørgsel.

2. Løft den patientoplevede kvalitet uden finansiering koblet til kvalitetsmålene

De internationale erfaringer, der er med at koble økonomisk finansiering til opfyldelsen af kvalitetsmål, er tvetydige eller decideret dårlige. Der findes ikke præmieringssystemer, der kan sikre patientoplevet god kvalitet og pleje.

Forskning, uddannelse og ny teknologi skal styrke behandlingskvaliteten på sygehusene yderligere. Det har bl.a. værdi for patienten at blive mødt af et sundhedsfagligt team, som sikrer sammenhæng, inddragelse og kontinuitet før, under og efter et behandlingsforløb.

Sygehussamarbejdet anbefaler, at

- ✓ De otte nationale mål operationaliseres regionalt og lokalt med fokus på at højne den patientoplevede kvalitet
- ✓ Det er afgørende ikke at koble finansiering eller præmieringsordninger til opfyldelsen af kvalitetsmål, da det giver skævvridning og ulighed indsatsen.

3. Rammer til at sikre sammenhæng og nærvær for patienten

Den økonomiske styring modarbejder i dag, at der sikres sammenhæng og nærvær for patienten fx ved at løfte opgaver ud af sygehuset og ud i patientens eget hjem eller nærmiljø. Ikke mindst for de svage og ældre patienter har det betydning for kvaliteten ikke at skulle gå til mange kontroller og ambulante besøg på sygehuset men at kunne modtage behandling hjemme. Tilrettelæggelsen har også betydning for fx socialt udsattes mulighed for at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet. Barriererne herfor ligger i dag i den skarpe opdeling mellem regionernes og kommunernes økonomi og i den aktivitetsafhængige styring.

Sygehussamarbejdet anbefaler, at

- ✓ Samarbejdet mellem regioner og kommuner om fælles opgavevaretagelse og sikring af gode, sammenhængende patientforløb på tværs styrkes.
- ✓ Der laves systematiske forsøg med fælles finansiering mellem regioner og kommuner, fx med fokus på sammenhængende patientforløb for den enkelte (den ældre medicinske/ den socialt udsatte patient).