

Moderaternes vision

ET BORGERNÆRT SUNDHEDSVÆSEN

Ved Strukturreformen i 2007 blev 271 kommuner til 98, og 14 amter blev til 5 regioner.

Den omorganisering blev grundlaget for en af de største sundhedssucceser i nyere tid. Med amternes nedlæggelse, nye supersygehuse (samling af specialerne), patientrettigheder, pakkeforløb og mere muskelkraft til Sundhedsstyrelsen, fik det danske sundhedsvæsen et spark fremefter. De tørre tal bl.a. på kræftområdet taler deres eget klare sprog. Fra 2007 til 2021 er den femårige kræftoverlevelse for kvinder steget fra 61 til 70 år og fra 58 til 67 år for mænd.

I dag er udfordringsbilledet et andet end i 2007.

I 2035 forventes det, at der vil være 250.000 flere, der er 65 eller derover. I 2070 regner man med at den ældre befolkning øges med yderligere 250.000, samtidig med at gruppen af mennesker over 80 fordobles. Det er jo først og fremmest positivt, at vi bliver ældre. Men det betyder også, at vi kigger ind i en fremtid med langt flere danskere, der er kronikere og multisyge. Allerede i de sidste ti år er gruppen af patienter med en kronisk sygdom vokset med 160.000, hvilket er en stigning på 20%. I 2050 viser fremskrivninger, at antallet af borgere med KOL og type 2-diabetes stiger med ca. 40%.

Den demografiske udvikling og det ændrede sygdomsbillede vil betyde, at der vil skulle investeres mere i det nære sundhedsvæsen og det vil kræve en større grad af sammenhæng og samarbejde mellem hospital, praktiserende læge og kommune end den vi ser i dag.

Udover ændringen i demografi og sygdomsbillede, er der også store udfordringer med den geografiske ulighed i sundhed. Kigger man på Danmark i dag, er der som oftest dårligst adgang til sundhedstilbud der, hvor sygdomsbyrden er størst. Fx er antallet af hospitalsansatte speciallæger i Region Hovedstaden 178 per 100.000 indbyggere, mens den i Region Sjælland er 133 per 100.000 indbyggere. Geografien udfordrer også. Der er en tydelig tendens til, at de kommuner med det laveste indbyggertal generelt ser ind i en fremtid, hvor en større andel borgere er over 80 år. I 2023 er der 2 kommuner, hvor antallet af borgere på over 80 år udgør mere end 10% - i 2050 forventes dette at stige til 66 kommuner.

Sammenligner man Danmark med lande omkring os, går en langt større andel af udgifterne til det specialiserede sygehusvæsen end i landene omkring os, hvor en større andel går til nære sundhedstilbud som fx forebyggelse, ældrepleje eller praktiserende læger. Fra 2003 til 2020 er antallet af sygehuslæger steget med 8000. Der er i samme periode kun ansat 800 flere praktiserende læger. Praktiserende læger er dem, der er tættest på og tovholder for den enkelte sygdomsforløb. Det paradoks – og den udvikling og forværring, vi ser i det, skal og må vi vende nu, og derfor er tiden til forandring og fremskridt. Status quo er ikke en mulighed.

Strukturen og organisering har en betydning for, hvordan vi får skabt de rette rammer for at indrette et stærkt og bæredygtigt sundhedsvæsen med ressourcerne placeret der, hvor de gør mest gavn.

Regionerne er i deres nuværende form og organisering for små til at stå for den overordnede prioritering af sundhedsvæsenet. Og de er for store til at sikre den borgernære kontakt. Mange kommuner er til gengæld for små til at sikre en ensartet kvalitet i de nære sundhedstilbud.

En grundlæggende organisering for et stærkt sundhedsvæsen bør basere sig på principper om, at bl.a. hospitalerne skal styres fra et mere overordnet niveau, at omdrejningspunktet for al behandling starter og ender så nært som muligt på danskerne og at danskerne oplever tydelig sammenhæng i deres patientforløb uagtet om man er i dialog med kommune, hospital eller praktiserende læge.

Første skridt på vejen mod at løse de udfordringer, har været at nedsætte Strukturkommissionen, som snart kommer med deres konkrete anbefalinger til den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet.

Uanset hvilke anbefalinger Strukturkommissionen må komme med til en ny organisering og struktur for det samlede sundhedsvæsen, så der et behov for, at noget bliver styret mere overordnet fra et nationalt niveau og andet bliver styret fra tættere på fra et nært niveau.

Nedenfor er forslag – eller delkomponenter – som Moderaterne mener kan være med til at styrke det nære sundhedsvæsen samt skabe en overordnet koordinering og dermed bedre sammenhæng på tværs af Danmark.

DET NATIONALE NIVEAU

Moderaterne mener

- ◆ **At der skal etableres et nationalt akutberedskab**, der overordnet tager højde for geografi i forhold til placering af lægehelikoptere, akutlægebi-ler og ambulancer.
- ◆ **At lægerne skal være der, hvor de sygeste patienter bor.** Derfor skal man nationalt beslutte hvor mange ydernumre, der skal være på landsplan, herunder beslutte hvor ydernumrene skal etableres geografisk.
- ◆ **At der skal etableres en national IT-struktur, der sikrer datadeling og sammenhæng, særligt for de patienter, der har forløb på tværs og kontakter med mange sundhedsfaglige.** Med etablering af det nye nationale center for AI-innovation vil en samlet adgang til sundhedsdata bidrage til at øge folkesundheden, fx i forebyggelsen af kræft.
- ◆ **At der etableres et nationalt center for sundhedsinnovation**, der har 3 opgaver:
 - 1) at udvikle innovative løsninger baseret på brugerbehov og give en indgang for private virksomheder til at præsentere sundhedsinnovative løsninger

2) at udstille og indføre nye effektive innovative løsninger, så sundhedsvæsenet på tværs får en bedre vidensdeling om de bedste innovative løsninger på markedet

3) at sikre at ibrugtagne innovative løsninger stadig har relevans

DET NÆRE NIVEAU

Moderaterne mener:

- ◆ **At praktiserende læger i områder med mange borgere med kroniske sygdomme, mange multisyge og dårligt mentalt helbred skal have mere tid til konsultationer og honoreres for det.** Når man fx fejler flere sygdomme, er kroniker eller mistrives så kræver en snak med lægen ofte mere end de 10 minutter, der ofte er afsat til hver patient i dag.
- ◆ **At der skal være en større tilgængelighed og udvidede åbningstider i de nære sundhedstilbud** fx hos praktiserende læge med henblik at forebygge indlæggelser i akutmodtagelserne.

I dag anslås det, at 56.000 indlæggelser om året primært på akutmodtagelserne kunne undgås, hvis patienterne havde mulighed for at kunne komme i kontakt med en sundhedsfaglig uden for praktiserende læges konsultationstid.

- ◆ **At ældrelæger skal være en del af de nære sundhedstilbud.** Gruppen af ældre på 80 år og derover forventes at stige fra godt 304.000 personer i 2023 til godt 640.000 personer i 2070, svarende til en stigning på 110 pct.

Ligesom børn fejler aldersbetingede sygdomme gør ældre mennesker det også. Den specialviden ældrelæger har skal almen praksis kunne trække langt mere på, så patienterne færdigbehandles i almen praksis, når det overhovedet er muligt. Derfor mener Moderaterne, at det vil være en naturlig udvikling at uddanne og sikre Ældrelæger tæt på danskerne.