

Sundhedspolitisk program

Radikale Venstres sundhedspolitiske program

Indledning

I 1948 definerede WHO sundhed som en tilstand af fuldstændig fysisk, psykisk og socialt velbefindende, og ikke alene fravær af sygdom og svækkelse. Senere har definitionen af sundhed udviklet sig til et bredere sundhedsbegreb, som inddrager øvrige faktorer, der påvirker sundheden. Det vil sige livsstil (kost, motion, alkohol, rygning, stress, søvn) og levevilkår (bolig, arbejdsmiljø, økonomi, arbejdsforhold, familieforhold, skole, dagpasning), samt naturligvis arv/genetik, alder og hvilke sundhedsydelse man har adgang til.

Som et social-liberalt parti mener vi, at det er vigtigt at alle så vidt muligt selv sættes i stand til at forvalte egen sundhed og træffe de valg, der understøtter et sundt liv. Radikale Venstre ønsker at bruge forbud mindst muligt og i stedet søge at indrette sundhedsvæsenet og samfundet således, at det er lettere at foretage et sundt valg frem for et usundt. Desuden tages der udgangspunkt i Radikale Venstres principprogram, hvor det erklæres "at vi vil fastholde et offentligt betalt sundhedsvæsen".

Et andet væsentligt formål har været at beskrive, hvordan Radikale Venstre ser, at vi i Danmark kan sikre et sundhedsvæsen, der for borgeren og patienten opleves som sammenhængende, og som altid sikrer behandling på et højt fagligt niveau, gerne ved hjælp af den nyeste teknologi. Dette bliver uden tvivl en stadig sværere opgave, eftersom udgifterne til sundhedsvæsenet er stigende. De høje udgifter skyldes dels den demografiske forandring, dels den hastige udvikling af behandlingsteknologien.

For det Radikale Venstre er det nødvendigt, at der tænkes nyt i sundhedssektoren for at vi fremadrettet kan håndtere de kommende års udfordringer. Vi ser følgende tre pejlemærker som grundsten i fremtidens sundhedsvæsen:

A. Sundhedsvæsenet skal fortsat tilbyde behandling af høj kvalitet, men med mere individuelt tilrettelagte forløb og med fokus på forebyggende tiltag. Patienten – eller borgeren – og dennes pårørende, skal betragtes som en samarbejdspartner om egen sundhed.

B. Der skal tænkes i organisatoriske forandringer for at skabe et langt tættere samarbejde mellem sundhedsaktører. Lige fra kommunalt ansatte til praksislæger, sygehuse og private udbydere.

C. Det skal sikres, at den rivende udvikling inden for sundhedsinnovation kommer patienterne til gavn, og at den bidrager til en optimal funktion af sundhedsvæsenet. Mulighederne i digital læring og interaktion skal fremover udnyttes tværfagligt og tværsektorielt, gerne med blik for patient- og pårørende-uddannelse.

1. Lighed i sundhed og forebyggelse

Forebyggelse

Forebyggelse starter hos borgerne. Som udgangspunkt er det op til borgerne selv at forebygge sygdomme, og samfundet har til opgave at understøtte borgernes ønske om at leve sundt i hverdagen. Radikale Venstre ser forebyggelse som en opgave, som både kommuner og regioner har medansvar for. Mens kommunerne står for forebyggelsesinitiativer i kommunale institutioner og nærmiljø, bør regionerne påtage sig opgaven med den patientrettede forebyggelse, fx støtte til borgere med kroniske sygdomme (patientempowerment), samt vaccinations- og screeningsprogrammer.

Sundhedsfremme og forebyggelse bør blive en naturlig del af hverdagen i alle livets faser, fra graviditet til seniorliv, og bør ligge til grund for aktiviteter i såvel daginstitutioner, skoler, på arbejdspladser og i fritidslivet. Forebyggelse bør tage afsæt i de såkaldte KRAMS-faktorer (kost, rygning, alkohol, motion og stress). Radikale Venstre går ind for at nedbringe alkohol- og tobaksforbruget, at gøre fysisk aktivitet til en naturlig del af hverdagen og at nedbringe antallet af overvægtige.

Radikale Venstre mener, at alle børn bør gives lige gode muligheder for at tilegne sig gode sundhedsvaner i løbet af barndommen og ungdommen. Derfor bør det sikres, at sund livsstil prioriteres og grundlægges i skoler og institutioner. Men også at der er tilbud om hjælp til børn, der viser begyndende tegn på mistroivsel og til børn, der vokser op i familier med psykisk sygdom, alkoholproblemer eller i et hjem med stofmisbrug. Dette mener vi kan ske gennem en styrkelse af kommunernes sundhedsplejerske- og PPR-indsats. Særligt bør der være fokus på opsporing af begyndende depression/angst hos børn og unge.

Lighed i Sundhed

Alle har lige ret til sundhed og lige adgang til sundhedsvæsenet. Det er imidlertid veldokumenteret, at der i Danmark er en stigende social ulighed i sundhed.. Dette giver sig udslag i en forskel på forventet levealder på ca. 10 år mellem den laveste og den højeste socioøkonomiske klasse. Dette skyldes flere ting, bl.a. en uens fordeling af livsstilsbetingede risikofaktorer som alkohol, rygning, overvægt og manglende motion.

Radikale Venstre mener, at denne forskel skal mindskes. Det er påvist, at den største effekt opnås ved at mindske forskel i rygevaner, da rygning i sig selv medfører op mod 14.000 dødsfald årligt. Vi ønsker at beskytte børn og unge mod start på rygning. For at opnå dette bør tobaksafgifterne sættes op, og der bør sættes hårdere ind overfor udsalgssteder i detailhandelen, der ikke overholder aldersgrænsen. Rygning bør endvidere forbydes på alle ungdomsuddannelser.

Nogle borgere har brug for ekstra hjælp eller støtte for at kunne forvalte deres eller deres børns sundhed bedst muligt. Kommunerne har en opgave i forbindelse med forebyggelse af socialt udsatte. Det er imidlertid også påvist, at én procent af borgerne står for 30 procent af sundhedsudgifterne. Det er muligt at opspore disse borgere tidligere – før deres sundhedstilstand forværres. Radikale Venstre ønsker at en sådan tidlig opsporing iværksættes.

2. Fremtidig organisering af Sundhedsvæsenet

Åbenhed for forandring

Sundhedsvæsenet, som vi kender det i dag, står over for store omvæltninger. Danmark vil de kommende årtier få flere ældre borgere med kroniske lidelser. Nye, avancerede behandlingsmuligheder medfører en øget specialisering, samtidig med, at behandlere med en mere generel viden i stigende grad efterspørges. Der bygges nye supersygehuse med færre og dyrere sengepladser, og i en længere årrække er indlæggelsestiderne faldet støt, hvilket medfører flytning af opgaver fra det regionale sundhedsvæsen til kommunerne eller den praktiserende læge.

Radikale Venstre er ikke bekymret over denne udvikling, men mener, at vi skal være åbne for forandringerne og tilpasse sundhedsvæsenet i takt hermed. Det er Radikale Venstres ambition at skabe et sundhedsvæsen, der for den enkelte opfattes som sammenhængende og helhedsorienteret. For borgeren er det mindre væsentligt, hvem der leverer og finansierer en sundhedsydelse end at den har høj kvalitet og giver mening. For at opnå dette er det en nødvendighed, at der etableres tættere dialog og samspil med de forskellige sektorer og aktører inden for sundhedsområdet.

Almen praksis

Almen praksis (egen læge) skal fortsat være borgerens indgang til sundhedsvæsenet. Det er vigtigt for Radikale Venstre, at hele den danske befolkning har adgang til kvalificeret lægehjælp. Radikale Venstre ser et øget behov for brug af praktiserende læger fremover, bl.a. som tovholdere i patienters forløb i sundhedsvæsenet. Dette kræver et stigende samarbejde mellem praktiserende læger og kommuner, samt en øget adgang for praktiserende læger til anvendelse af specialistundersøgelser og -vejledning på hospitalerne, samt mulighed for at henvise til subakutte indlæggelser – dvs. indlæggelser, som bør foretages inden for fx et døgn.

Radikale Venstre finder det vigtigt at understøtte de praktiserende læger, så specialuddannelsen til almen praksis fortsat er en attraktiv specialiseringsmulighed for læger. Det skal sikres, at der fremover vil være et tilstrækkeligt antal praktiserende læger. De kommende år forventer vi dog en mangel på praktiserende læger, som kan nødvendiggøre, at regioner og kommuner må etablere midlertidige løsninger for at sikre fortsat varetagelse af opgaverne. Derfor er det vigtigt, at organiseringen af almen praksis understøtter faglig kvalitet, kontinuitet og geografisk spredning. Praktiserende speciallæger indenfor andre specialer skal fortsat komplettere ekspertisen i primærsektoren.

Kommunernes rolle

Kommunerne er grundlæggende forskellige, og derfor ser vi forskellige sundhedstilbud på tværs af landet. Mangfoldighed må dog ikke blive til forskellighed i kvaliteten. En lang række sundhedsopgaver klares fint i de eksisterende kommuner, men ved nogle sundhedsopgaver er mange kommuner for små, og kan have svært ved at løfte opgaverne på en hensigtsmæssig måde. Det er derfor oplagt, at flere mindre kommuner samarbejder om at oprette et sundhedstilbud eller udbyder deres sundhedstilbud til nabokommuner. I takt med at hospitalerne i stigende grad varetager specialiserede opgaver, vil kommunerne få en større rolle i opfølgningen af udskrevne patienter. Det er imidlertid afgørende, at gode løsninger ikke forhindres af kassetænkning mellem sektorer eller rigide opdelinger af arbejdsområder i lovgivningen.

Radikale Venstre vil arbejde for at sikre mulighed for nødvendig dialog og udveksling af information mellem sundhedsaktører.

Sundhedshuse

Med en stadig mere centraliseret sygehusstruktur, og dermed store afstande, bør der etableres sundhedshuse med sundhedsfaglige aktører, som kan sikre behandlings- og opfølgningstilbud i nærmiljøet. Radikale Venstre ser sundhedshuse ikke blot som et praksisfællesskab, men som en reel mulighed for at skabe samarbejde og synergi i opgaveløsningerne. Sundhedshusene skal ikke udvikle sig til minisygehuse, men tilbyde standardiserede sundhedsydelser på højt fagligt niveau, afstemt med sygehusenes specialiserede tilbud. F.eks. ved at kommunerne etablerer døgn-rehabiliteringspladser i samme bygning, hvor regionen tilbyder opfølgende ambulatoriebesøg for udskrevne patienter.

I enkelte kommuner er der allerede etableret et tættere samarbejde mellem kommuner og regioner i samme bygninger. Radikale Venstre ønsker dette udbygget som en velkendt struktur, der supplerer de nuværende regionale og kommunale tilbud.

Sygehusene

De kommende supersygehuse er planlagt og bygges for at kunne give optimal behandling. Samtidig er der en forventning om, at fremtiden vil bringe yderligere omlægning til ambulant behandling og kortere indlæggelser. Ud over de grundlæggende basale funktioner vil de nye supersygehuse tilbyde specialiserede funktioner, mens de højt specialiserede funktioner samles på færre enheder. Når både specialiseret og højt specialiseret ekspertise samles, bliver der plads til at mindre sygehuse kan fungere som specialenheder. Derved samles ekspertise og erfaring til gavn for patienterne.

For at sygehusene kan udnyttes bedst muligt og man bl.a. kan undgå overbelægning, er det væsentligt at såvel vejen ind som ud af sygehuset er vel fungerende. Ved enhver indlæggelse er hurtig diagnosticering og korrekt visitation af patienten væsentlig. Radikale Venstre ønsker en dækkende, hurtigt og effektiv præhospital indsats i hele landet. Vi ønsker, at akutmodtagelser organiseres, så patienter hurtigst muligt tilses af den rette speciallæge. Herudover er det vigtigt, at de centrale visitationer er velfungerende. Ved udskrivning er det væsentligt, at samspillet med kommunerne fungerer godt. Der skal derfor skabes et forpligtende samarbejde omkring sundhedsaftaler mellem kommuner og regioner, der sikrer tilstrækkelig og hurtig videregivelse af informationer, herunder udskrivningsnotater og genoptræningsplaner.

Psykiatrien

Psykiatrien bliver i disse år en del af de nye sygehusbyggerier. Dette fremmer nogle steder muligheden for tættere samarbejde med de somatiske afdelinger. Radikale Venstre støtter denne udvikling, der forventes at kunne bidrage til en højere forventet levealder for psykiatriske patienter, end vi ser i dag, hvor den er 20 år kortere end hos gennemsnittet.

Psykiatrien står stadig overfor store og komplekse udfordringer: Omlægning af behandling fra lange indlæggelser til større omfang af ambulant behandling, flere patienter (ikke mindst på børneområdet), mere komplekse sager, bl.a. flere psykisk syge misbrugere, samt mangel på fagligt personale. Antallet af sengepladser er kommet så langt ned, at det ikke dækker behovet.

Radikale Venstre ønsker at styrke og udbygge den ambulante behandling, bl.a. med udgående teams. Vi ønsker dog samtidig at sikre mulighed for, at akut syge psykiatriske patienter kan indlægges, hvis den ambulante behandling ikke rækker. Vi har derfor særligt fokus på at bevare sengepladserne i psykiatriens åbne afsnit. Vi ser bl.a. anvendelsen af brugerstyrede senge, hvor patienten bedømmer behovet for indlæggelse, som en del af fremtidens psykiatri.

Psykiatrien er desuden kendetegnet ved at behandling og rehabilitering i høj grad er sammenfaldende, og at samarbejdet med kommunerne derfor er ekstra vigtigt for denne patientgruppe. Radikale Venstre ønsker, at der kommer gode samarbejdsaftaler i stand mellem regioner og kommuner, herunder at lovmæssige barrierer for gode løsninger identificeres og fjernes. Der bør udarbejdes en national psykiatri-plan for at løfte området og sætte faglige mål for fremtidens psykiatri.

Samarbejde med private sundhedsaktører

I det Radikale Venstre går vi ind for et stærkt, offentligt sundhedsvæsen, hvor alle borgere har en lige adgang til behandling af høj faglig kvalitet.

Samtidig ser vi et velfungerende samarbejde med private sundhedsvirksomheder som en fordel. Ved at indgå i dialog med private udbydere af sundhedsydelser samt udnytte konkurrencesituationer mellem flere udbydere, kan det være muligt for regionerne at idéudvikle løsningen af bestemte opgaver og samtidig opnå en prismæssig fordel. Regionerne kan bruge et aktivt samarbejde, bl.a. gennem udbudsproceduren, til fortsat at have kontrol over den kvalitet, der leveres til borgerne, samt sikre muligheder for uddannelse og forskning i forbindelse med opgaveløsningerne.

Herudover er det en stor fordel for regionen at have mulighed for at kunne købe sig til ydelser på privathospitaler og -klinikker, når der opstår pukler i arbejdet på de offentlige sygehuse i forbindelse med overholdelse af f.eks. udrednings- og behandlingsgarantier.

Det er afgørende for Radikale Venstre, at selvbetalere og sundhedsforsikrede ikke må kunne købe sig til en hurtigere og/eller bedre behandling i offentligt betalte speciallægepraksiser. Dette går ud over de patienter, som er dækket af den offentlige sygesikring, og som speciallægerne i henhold til overenskomsten er forpligtet til at tilbyde behandling efter kortest mulig ventetid.

3. Forskning, innovation og uddannelse på sundhedsområdet

Evidens og forskning som bærende princip

Danmark har en tradition for at udføre sundhedsforskning af høj kvalitet og væsentligt omfang. Dette bidrager til øget evidens og faglig udvikling. I det Radikale Venstre ønsker vi, at det danske sundhedsvæsen fortsat skal medvirke aktivt til forskning og vidensdeling. Vi støtter forsknings samarbejder mellem lægepraksis, hospitaler, uddannelsesinstitutioner (såvel professionsuddannelser som universiteter) og/eller private virksomheder. Vi støtter også sundhedspersonalets egne forskningsinitiativer, og ser gerne, at der opbygges en infrastruktur i sundhedsvæsenet, der letter udførelsen af forskningsopgaver for de ansatte.

Evidensbaserede behandlinger bør være et bærende princip i det danske sundhedsvæsen. Radikale Venstre mener, at der bør være et særligt fokus på at sikre udførelse af den type forsøg, som vil bidrage med nødvendig viden, men hvor der ikke kan forventes ekstern finansiering, fordi der ikke er en kommerciel interesse.

Data indsamles kun én gang

Radikale Venstre går ind for, at data fra sundhedsvæsenet så vidt muligt indsamles struktureret, således at de vil være mulige at anvende til såvel kvalitetssikring som til forskning. Vi mener, at data kun bør indsamles én gang, men til gengæld gerne bruges flere gange. Princippet bør være, at vi bliver klogere hver gang en patient har været gennem systemet, fordi data er lagret og kan trækkes ud. Det er en klar forudsætning, at den enkelte patients rettigheder er beskyttet, og at al indsamling af data i sundhedsvæsenet overholder dansk datalovgivning, herunder særligt kravet om samtykke.

Sundhedsinnovation

Den teknologiske udvikling går stærkt inden for sundhedsvæsenet. IT-teknologi, telemedicinske løsninger og løbende overvågning via wearables og billigere gensekventering åbner nye døre. Vi ønsker, at befolkningen skal have så megen glæde af nye teknologiske muligheder som muligt, både hvad angår opsporing, diagnosticering, behandling og opfølgning af sygdomme. Samtidig mener vi også, at den hastige innovation på sundhedsområdet bør betragtes som nøglen til en nødvendig modernisering af sundhedsvæsenet, og at vi derfor hele tiden bør være på forkant i forhold til udnyttelse af nye muligheder under hensyntagen til de etiske dilemmaer som udviklingen også medfører.

Veluddannet personale på alle niveauer

Radikale Venstre ønsker, at såvel uddannelse som efteruddannelse og mulighed for videreuddannelse af ansatte indenfor sundhedsområdet prioriteres højt. Vi ser det som forudsætningen for et velfungerende sundhedsvæsen med behandlinger på et fortsat højt fagligt niveau.

4. Finansiering af sundhed

Ny økonomistyring

Det danske sundhedsvæsen er udsat for et stigende udgiftspres. Hvis den nuværende styringsform og det hidtidige niveau af tilførsler fra staten fortsættes, vil sundhedsvæsenet om få år stå overfor store problemer.

Radikale Venstre mener, at fortsatte grønthøsterbesparelser ikke er løsningen på sundhedsvæsenets økonomiske udfordringer. Vi foreslår et grundlæggende opgør med den økonomiske incitamentstyringsmodel, som har været anvendt i Regionernes første 10 leveår. De økonomiske incitament i sundhedsvæsenet bør fremover ikke længere bygge på aktivitet, men kvalitet. Vi vil genopbygge tilliden til sundhedspersonalets faglighed og ønsker at erstatte kravet om at nå et bestemt aktivitetsmål med et konkret kvalitetsdrevet ansvar for befolkningens sundhed. Målet er sundere borgere, ikke flere behandlinger.

I løbet af de kommende år skal vi videreudvikle de nye kvalitetsmål, som sundhedsvæsenet skal styres efter. Mål, der så vidt muligt bygger på data, som i forvejen indsamles. Indikatorerne for de nye mål skal give mening for både sundhedspersonale og borger, og derfor er det vigtigt, at de ikke trækkes ned oppefra, men konkretiseres i alle sundhedsvæsenets funktioner. Regioner, kommuner og praktiserende læger skal samarbejde tæt om dette. Radikale Venstres mener, at regionerne fortsat skal effektivisere, hvor det er muligt, og løbende arbejde for afbureaukratisering. Effektiviseringsgevinster bør forblive i systemet, så hospitalerne kan bruge dem til at dække lokale behov.

I Radikale Venstre anser vi de årlige økonomiforhandlinger mellem regionerne og staten som en velfungerende ordning. Men det er en udfordring, at aftalerne kun har en ét-årig horisont. Det er en alt for kort periode at styre efter, når der er tale om et system med mere end 100.000 medarbejdere og et budget på op imod 120 mia. kroner. Det skader den sammenhængende, langsigtede planlægning af tiltag og investeringer – ikke mindst dér hvor gevinsterne først kan høstes i et flerårigt perspektiv. Radikale Venstre vil arbejde for indførelse af flerårige økonomiaftaler.

Vi ser det også som en bekymrende tendens, at en del af de penge, regionerne får tildelt, gives som øremærkede bevillinger som en del af finanslovsforligene. Dette låser regionerne i anvendelsen af midlerne, omgår de faglige vurderinger, og udhuler den demokratiske selvbestemmelse. Det samme gør sig gældende for beslutninger vedr. patientrettigheder og behandlingsgarantier.

Kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet

Kommunerne vil kunne forvente øgede udgifter til sundhedsopgaver som følge af den demografiske udvikling, bedre behandlingstilbud, opgaveflytninger og et større fokus på forebyggelse. Herudover medfinansierer kommunerne sygehusdriften.

Radikale Venstre mener, at der er grund til at se på, om finansieringen af den kommunale sundhedsindsats følger med udviklingen. Specielt er der behov for at tage den kommunale medfinansiering af sygehusdriften op til revision, da det er tvivlsomt, om de tænkte incitament reelt virker.

Prioritering

Udgifter til medicin og andre nye behandlinger er stigende, og har flere gange udfordret regionernes sundhedsbudgetter. Radikale Venstre ønsker, at man fra politisk hold erkender, at der ikke nødvendigvis vil være råd til alle behandlinger fremover. Danske Regioner har oprettet et medicinråd, der kan sige nej til ny medicin såfremt udgifterne bliver for høje. Men vi bør også give mulighed for en systematisk og åben prioriteringsproces, når det gælder andre typer af behandlinger.