

Diabetesforeningen om regeringens udspil til sundhedsreform 2019

Regeringen har netop offentliggjort sit udspil til den kommende sundhedsreform, med titlen "Patienten først – nærhed, sammenhæng, kvalitet og patientrettigheder". Diabetesforeningen støtter regeringens ambition om mere nærhed i sundhedsvæsenet. Dog er det vigtigt, at det ikke sker på bekostning af kvaliteten af behandlingen. Uden folkevalgte som regionalt ansvarlige for sundhedsvæsenet mener Diabetesforeningen, at civilsamfundet skal spille en endnu større rolle som patienternes stemme.

BAGGRUND

Regeringens længe ventede udspil til en sundhedsreform indeholder mange gode visioner. Læs her Diabetesforeningens holdninger til udspillet:

Kvalitet i det nære

Regeringens ambition er, at flere ukomplicerede behandlinger skal udføres af patientens praktiserende læge eller kommunalt sundhedspersonale.

Af udspillet fremgår det, at Sundhedsstyrelsen skønner, at blandt patienter med type 2-diabetes vil op til 75-80 pct. planlagte ambulante sygehuskontakter kunne foregå uden for sygehusene.

Allerede i dag bliver langt de fleste med type 2-diabetes uden komplikationer behandlet hos deres praktiserende læge, og antallet er stigende efter Danske Regioner og Praktiserende Lægers Organisation har indgået en overenskomst, der understøtter udflytning af diabetespatienter fra sygehusenes ambulatorier til almen praksis.

Diabetesforeningen mener:

Diabetesforeningen bakker op om, at flere patienter skal behandles nært.

Dog er det vigtigt at understrege, at det ikke skal være økonomi eller målsætninger om færre ambulante sygehusbesøg, men den enkelte patients behov og lægefaglig vurdering, der er afgørende for, hvor i sundhedsvæsenet patienten behandles.

Herudover er der en række forudsætninger, der skal være på plads, hvis udflytningen af mennesker med type 2-diabetes skal blive en succes. Blandt andet skal der tilføres

ressourcer, ske et løft af diabetesfaglighed i almen praksis, diabetes- og sundhedsfaglighed i kommunerne og langt bedre samarbejde mellem kommuner, alm. praksis og sygehusene. Sidstnævnte indebærer et behov for bedre datadeling mellem sektorerne.

Endelig er det vigtigt, at den specialiserede behandling til de mest komplicerede patienter ikke forringes.

Bedre sammenhæng for patienten

I dag oplever mange patienter manglende sammenhæng på tværs af sundhedsvæsenets sektorer.

Mennesker med diabetes bekymrer sig sjældent om, det er region, kommune eller et sundhedsfællesskab, der er ansvarlige for tilbud. Patienterne bekymrer sig om at få den støtte og den behandling, der giver dem en god hverdag, så de undgår følgesygdomme.

Regeringen vil oprette 21 sundhedsfællesskaber, som skal udvikle samarbejdet mellem sygehuse, praktiserende læger og kommuner. Målet er at skabe øget sammenhæng for patienterne ved at samle aktører fra de forskellige sektorer.

Diabetesforeningen mener:

For patienterne er der ét sundhedsvæsen – det skal virke godt for alle. Man spilder patienternes tid og udnytter sundhedsvæsenets ressourcer dårligt, hvis ikke man sætter patienten i centrum som et helt menneske.

Derfor er det positivt, at der med udspillet lægges op til at give plads til modeller for fælles ledelse og fælles finansiering, som kan være med til at skabe mere sammenhængende forløb for patienterne.

En forudsætning for, at patienterne oplever sømløse overgange og ét samlet sundhedsvæsen mellem sektorer er, at datadeling på tværs fungerer.

Diabetesforeningen er bekymret for om problemerne med silotænkning og manglende sammenhæng er løst alene med dette forslag.

Der vil fortsat være behov for et opgør med det kommunale selvstyre, fokus på tværsektoriel ledelse, et sygehushælsvesen der rækker ud og en almen praksis, hvis ressourcer kan følge med.

Opgør med geografiske forskelle i kvaliteten

Diabetespatienter modtager i dag forskellig behandling alt efter, hvor i landet de bor. Der er alt for store forskelle fra kommune til kommune, fra region til region. Eksempelvis er der stor forskel mellem kommuner på adgang til hjælpemidler som blodsuktermåling.

I udspillet lægges der op til, at der skal udarbejdes en ny kvalitetsplan med faglige standarder for kommunernes arbejde på sundhedsområdet.

De fælles kvalitetsstandarder vil i første omgang gælde en række områder, hvor der skal ske en ændring af opgavevaretagelsen, herunder type 2-diabetes.

Diabetesforeningen mener:

Den store geografiske forskel i behandling og behandlingskvalitet er urimelig. Diabetesforeningens medlemmer forventer og har krav på et tilbud om støtte og behandling af ensartet høj kvalitet, uanset hvilken myndighed, der leverer.

Derfor finder Diabetesforeningen det positivt, at reformen sigter på at gøre op med forskelle i tilbud, støtte og behandlingskvalitet.

Det er afgørende, at opgaveflytningen ikke medfører en lavere kvalitet. Derfor er det vigtigt, at kommuner og almen praksis forpligtes til at leve op til de standarder, der fremsættes i kvalitetsplanen og at kvaliteten monitoreres.

Herudover bør patienterne inddrages i arbejdet med udviklingen af kvalitetsstandarderne.

Patienterne skal inddrages

Der er lagt op til, at der skal udpeges en patientrepræsentant i det nye nationale organ, Sundhedsvæsen Danmark, og en repræsentant i bestyrelsen i hver af de fem sundhedsforvaltninger.

Desuden fortsætter de nuværende patientinddragelsesudvalg, som de 21 nye sundhedsfællesskaber får ansvaret for.

Diabetesforeningen mener:

Diabetesforeningen bakker op om øget involvering af patienterne i beslutninger i sundhedsvæsenet.

Uden folkevalgte regionsråd er det afgørende, at folkelige bevægelser som Diabetesforeningen inddrages endnu mere i de beslutninger, der træffes på vegne af patienterne. Patientforeninger, som Diabetesforeningen, er patienternes stemme, og med de store udfordringer sundhedsvæsenet står overfor, er det vigtigt, at patienterne sættes i centrum i alle centrale beslutninger.

I forlængelse af dette håber foreningen, at Regeringen vil leve op til løftet om stærkere patientrettigheder og sikkerhed, og ikke kun på de udvalgte områder i udspillet, men i hele sundhedsvæsenet.

Adgang til rette hjælpemidler

I dag kommer alt for mange mennesker i klemme i systemet, både i forhold til kassetænkning og kommunernes praksis, der forhindrer, at diabetikere kan få adgang til de rette hjælpemidler.

Af udspillet fremgår det, at hjælpemiddelområdet vil være en naturlig del af de kommende sundhedsfællesskabers opgaveportefølje.

Derudover opfordres kommuner og sundhedsforvaltninger til at finde fælles løsninger på området i forbindelse med, at de lovgivningsmæssige barrierer herfor fjernes, og der dermed gives mulighed for fælles finansiering og fælles opgavevaretagelse af sundhedstilbud.

Diabetesforeningen mener:

Det er positivt, at der med udspillet gives mulighed for fælles finansiering og fælles opgavevaretagelse. Diabetesforeningen frygter dog, at dette ikke vil være nok.

Et alternativ til at sundhedsfællesskaberne selv skal løse denne knude, hvilket vi kan være nervøse for ikke vil ske, kan være at sikre én adgang for hjælpemidler. Mange kommuner har ikke specialistviden til at tage sig af vurderingerne – derfor kan fagligheden med fordel samles i hjælpemiddelcentraler, fx knyttet geografisk til sundhedsfællesskaberne.

Samtidig løser forslaget ikke problemerne for patienter, der lige nu og her sendes frem og tilbage mellem region og kommune. Derfor ønsker vi en klar ansvarsfordeling – så patienterne ikke skal vente til 2021 med at få mere klarhed om tildeling af glukosemålere.

Udspillet mangler fokus på:

Forebyggelse

Diabetesforeningen ærgrer sig over det manglende fokus på borgerrettet forebyggelse i udspillet. Regeringen skriver selv i udspillet, at en forudsætning for at kunne udflytte 75-80 pct. af diabetespatienter fra hospitaler til almen praksis er, at der sikres bedre forebyggelse og rehabilitering i kommunerne, og vil derfor udvikle kvalitetsstandarder på forebyggelsesområdet.

Vi mener, at det er godt, at der skal udvikles kvalitetsstandarder, for der er store geografiske forskelle på de kommunale forebyggelsestilbud og kvaliteten af dem.

Men sundhedsudspillet burde være langt mere ambitiøst i forhold til tiltag på forebyggelsesområdet. Hvis vi skal knække diabeteskurven, er der behov for et øget fokus på den borgerrettede forebyggelse og tidlig opsporing. Det bliver afgørende for, at vi kan få knækket kurven af mennesker der lever med type 2 diabetes i fremtiden - til gavn for den enkelte og samfundet.

Multisygdom

I udspillet er der fokus på, at en række udvalgte patientgruppers behandling fremadrettet skal varetages af det nære sundhedsvæsen.

Det er dog vigtigt, at der tages højde for, at mange mennesker med diabetes samtidig også lever med andre kroniske sygdomme, hvilket medfører mange kontakter på tværs af sundhedsvæsenets aktører.

Derfor er det afgørende, at sundhedsvæsenet fremadrettet indrettes, så der kan tage sig af multisyge patienter.