

Regeringens oplæg til reform af sundhedsvæsenet

PRESSEMEDDELELSE

KL: Der skal investeres i udbygning af det nære sundhedsvæsen

Styrkelse af det nære sundhedsvæsen er en afgørende forudsætning for fremtidens velfærd. Regeringens udspil til en sundhedsreform peger i den rigtige retning. Men finansieringen skal følge med.

Hvis vi skal fremtidssikre vores fælles sundhedsvæsen, skal et langt større ansvar for borgernes sundhed forankres i kommunerne, og der skal være økonomi til opgaven. Borgerne skal i højere grad mødes af en sammen-tænkt sundhedsindsats, med udgangspunkt i borgernes nærmiljø uden for hospitalerne.

"Det nære sundhedsvæsen er her allerede og har været her længe. Kommunerne har oprustet markant på området til gavn for borgerne, men det er sket uden en samlet plan og medfølgende finansiering. Det har vi længe efterspurgt. Regeringens reformudspil indeholder en del af de elementer, der skal til for at styrke det nære sundhedsvæsen, men det kan kun lykkes, hvis kompetencer og økonomi følger med."

Sådan siger KL-formand Jacob Bundsgaard om regeringens sundhedsreform, "Patienten først – nærhed, sammenhæng, kvalitet og patientrettigheder", som blev præsenteret onsdag.

Selvom KL ofte tidligere har efterspurgt en plan for især de fremtidige kommunale opgaver på kronikerområdet, så står det ikke i udspillet klart, hvordan de mange nye opgaver skal finansieres.

"Vi kan ikke ud af regeringens oplæg se, om finansieringen er tilstrækkelig både nu og fremadrettet. Vi ser ind i en meget nær fremtid med en stor vækst i udgifterne på sundhedsområdet, så det er ikke bare et spørgsmål om at sikre finansiering her og nu, det er lige så vigtigt at forholde sig til det stærkt stigende udgiftspres. Det nytter ikke noget, at kommunerne efterlades på perronen med en kæmpe regning i fremtiden," siger Jacob Bundsgaard.

KL er især opmærksom på de meget store forskelle i alderssammensætning og sundhedsprofil på tværs af kommunerne.

"Der er helt afgørende, at vi kan få hele Danmark med, derfor er det en forudsætning for en kommende sundhedsreform, at der gennemføres den udligningsreform, som kommunerne længe har efterspurgt," siger KL's næstformand Martin Damm.

Dato: 16. januar 2019

Sags ID: SAG-2018-03500
Dok. ID: 2700740

E-mail: FRBE@kl.dk
Direkte: 3370 3154

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 7

KL understreger samtidig, at en væsentlig forudsætning for, at kommunerne kan løse opgaven er, at der er tilstrækkeligt med kompetent sundhedspersonale.

"Vi skal sikre, at alle landets kommuner har de medarbejdere, der skal til for at kunne løse opgaverne. Allerede nu har mange kommuner problemer med at rekruttere tilstrækkeligt med personale i sundheds- og ældresektoren. Det skal der findes løsninger på, hvis vi skal kunne løfte ambitionen for det nære sundhedsvæsen", siger Martin Damm.

"Vi ser ind i en fremtid, hvor der kommer markant flere borgere, der har behov for hjælp. Det kræver nærhed og sammenhæng i sundhedsvæsnen, hvis vi skal løse de meget store udfordringer, det vil give. Samtidig skal kommunerne tættere på de praktiserende læger, og de kommunale sundhedstilbud, som er afgørende for at vi kan lykkes med opgaven," siger Jacob Bundsgaard.

Regeringen foreslår 21 sundhedsfællesskaber omkring akutsygehusene.

"Det er vigtigt at vi får styrket det tværgående samarbejde og det er afgørende, at det er kommunalpolitikere, der har det politiske ansvar for de kommunale opgaver i det nære sundhedsvæsen. Det må vi nu vurdere om regeringens model kan sikre," siger Jacob Bundsgaard.

En vigtig del af reformudspillet er beslutningen om etablering og udbygning af kommunale sundhedshuse, som skal være ramme for kommunernes indsats på sundhedsområdet. Jacob Bundsgaard ser positivt på, at regeringen foreslår, at der skal være sundhedshuse i hele landet.

"Med opførelsen af supersygehusene har det hele tiden været nødvendigt med kommunale sundhedshuse. Sundhedshusene skal i samarbejde med egen læge fremover varetage mange af de funktioner, som lige nu kræver besøg på hospitalerne. Det vil give kommunerne mulighed for at hjælpe borgerne tæt på deres egen hverdag og det er dén vej, vi skal," siger Jacob Bundsgaard.

Regeringen har indkaldt kommuner og øvrige parter til møder i den kommende tid, hvor reformens indhold skal drøftes.

Dato: 16. januar 2019

Sags ID: SAG-2018-03500
Dok. ID: 2700740

E-mail: FRBE@kl.dk
Direkte: 3370 3154

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 7

Kort resume af de enkelte elementer i udspillet

Dato: 16. januar 2019

Sags ID: SAG-2018-03500
Dok. ID: 2700740

E-mail: FRBE@kl.dk
Direkte: 3370 3154

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 7

Finansiering

Nærhedsfond (se bilag 1 nedenfor om finansiering)

- Der afsættes en ny Nærhedsfond på 6 mia. kr. Midlerne skal løfte det kommunale sundhedsvæsen, men også almen praksis og sygehuse/akutberedskab.
- Midlerne skal anvendes til sundhedshuse (3 mia. kr. + lokal medfinansiering på 25 pct.). Økonomisk svagt stillede kommuner kan prioriteres gennem reduceret krav til egenfinansiering.
- Desuden skal midlerne gå til flere medarbejdere og styrkede kompetencer i det nære sundhedsvæsen som følge af kvalitetsplanen, herunder også understøttelse af styrket rådgivning fra sygehuse.
- Endelig skal midlerne anvendes til akutbiler, akutlægebiler, ambulanceberedskaber, ensartet landsdækkende akuthjælp (113) samt 100 hoveduddannelsesforløb i almen medicin i 2019 og 2020.

Målsætninger skal frigøre midler

- Målsætningen om at aflaste sygehusene for 500.000 ambulante behandlinger og 40.000 indlæggelser svarer til aktivitet for 2 mia. kr. frem mod 2025. De frigjorte midler skal sikre flere hænder og mere og bedre behandling i det nære sundhedsvæsen.

Løbende DUT-forhandlinger i forbindelse med overtagelse af nye opgaver

- Der lægges op til, at kommunerne kompenseres efter DUT-princippet i takt med, at kommunerne på sigt overtager nye opgaver. Kommunerne vil således som udgangspunkt blive DUT-kompenseret i forbindelse med nye opgaver og nye krav til eksisterende opgaver udover det der ligger i nærhedsfonden ovenfor.

Årlige økonomiaftaler og finanslovsforhandlinger

- Regeringen lægger op til, at øvrig finansiering aftales løbende i økonomiforhandlinger og finanslovsforhandlinger.

Udligning

- Der gennemføres som led i reformens implementering en afdækning af sundhedsreformens byrdefordelmæssige konsekvenser i regi af Økonomi- og Indenrigsministeriets Finansieringsudvalg med henblik på nødvendige justeringer af udligningssystemet.

Nærhedsfinansieringen

- Nærhedsfinansieringen (1,5 mia. kr. i 2019 – den tidligere "Løkke-pose") tilføres de fem sundhedsforvaltninger, når de erstatter regionerne i 2021. Puljen skal fortsat understøtte øget opgavevaretagelse uden for sygehusene, men midlerne tilføres ikke direkte til kommuner og almen praksis.
- Sygehusene har med nærhedsfinansieringen dog incitament til at finansiere/købe ydelser i kommuner eller hos praktiserende læger.

Dato: 16. januar 2019

Sags ID: SAG-2018-03500
Dok. ID: 2700740E-mail: FRBE@kl.dk
Direkte: 3370 3154Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København Swww.kl.dk
Side 4 af 7**Patientrettigheder - uddrag**

- Patientrettigheder samles i én særlig lov, herunder også fritvalgsrettigheder ift. genoptræning, tandpleje, lægelig stofmisbrugsbehandling, alkoholbehandling mv.
- Flere patientvejledere lokalt på sygehusene får bedre kendskab til rettigheder og lokale tilbud i sundhedsfællesskabet. Desuden oprettelse af ét fælles patienttelefonnummer.
- Patientrettigheder skal overholdes ens i hele landet, "Sundhedsvæsen Danmark" følger op og sygehuse skal henvise til et konkret alternativt behandlingstilbud ved overskridelse af udredningsretten.
- Ret til to dages sygehuseophold til alle førstegangsfødende
- Udbredelse af patientrettigheder til speciallægeområdet (udvalg nedsættes)

Sammenhæng og sundhedsfællesskaber – uddrag*Sundhedsfællesskaber*

- Sundhedsfællesskaberne har som udgangspunkt ikke en selvstændig beslutningskompetence. Den endelige beslutning træffes af de enkelte kommunalbestyrelserne i sundhedsfællesskabet og af den regionale sundhedsforvaltning.
- Sundhedsfællesskaberne består af et politisk niveau med bl.a. borgmesteren og den relevante udvalgsformand fra alle kommuner og et fagligt niveau med bl.a. en repræsentant for hver deltagende kommune. Formandskabet varetages af en repræsentant for akutsygehuset og sekretariatet varetages af sundhedsforvaltningen.
- Sundhedsfællesskaber skal sikre lokalt samarbejde om sundhed
- Udadvendte sygehuse skal bidrage med rådgivning og udredning.
- Sundhedsfællesskaberne skal være drivkraft for, at flere patienter får behandling i det nære sundhedsvæsen, hvor det samtidig sikres, at der følger penge med, når kommunerne skal løse nye opgaver.
- Sundhedsfællesskaberne kan igangsætte projekter med fælles økonomi og fælles ledelse, ligesom man kan udbrede mellemkommunale samarbejder.
- Sundhedsfællesskaberne vil også gennem en ændring af sundhedsloven få adgang til at varetage opgaver, der er henlagt til anden myndighed (efter aftale med denne).
- Samarbejdet mellem sygehus og den enkelte kommune skal styrkes ved, at kommunerne skal etablere ét kontaktpunkt for al kontakt.
- Sundhedsfællesskaberne beslutter, på hvilke områder og i hvilken hastighed de vil arbejde med at gennemføre Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder.

Dato: 16. januar 2019

Sags ID: SAG-2018-03500
Dok. ID: 2700740

E-mail: FRBE@kl.dk
Direkte: 3370 3154

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 5 af 7

Flere sundhedshuse og kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen

Nye moderne sundhedshuse

- Nye moderne sundhedshuse vil være et instrument til at samle kompetencerne og understøtte samarbejdet om den enkelte patient.

En ny kvalitetsplan fra Sundhedsstyrelsen skal styrke kvaliteten i det nære sundhedsvæsen

- Med den nationale kvalitetsplan sættes faglige standarder for almen praksis og kommunale sundhedsopgaver. Det vil danne grundlaget for, at det nære sundhedsvæsen kan løfte stadig flere opgaver ud af sygehusene.
- Kvalitetsplanen tænkes som et dynamisk værktøj, og udgangspunktet er, at kommunerne vil blive kompenseret (efter DUT-princippet) i det omfang planen stiller nye krav til kommunerne
- Kvalitetsplanen skal dels understøtte en udvikling af det eksisterende kvalitetsniveau i kommuner og almen praksis, dels løbende afklare forudsætninger for, hvordan en række opgaver fremadrettet hensigtsmæssigt kan varetages i det nære sundhedsvæsen frem for på sygehus med afsæt i det enkelte sundhedsfællesskabs udgangspunkt.
- Der vil allerede i 2019 blive udarbejdet faglige kvalitetsstandarder på områder, hvor kommunerne i dag varetager opgaver. I første omgang for kommunernes borgerrettede forebyggelsestilbud og generelle forebyggelses- og rehabiliteringstilbud til borgere i risiko for udvikling af fx KOL og diabetes.
- Ved udarbejdelsen af kvalitetsplanen vil KL og repr. fra kommunerne få en central rolle i arbejdet, ligesom faglige selskaber og organisationer vil blive inddraget.

Flere læger og sygeplejersker

Flere læger

- Almen praksis vil blive tilført 100 nye ydernumre frem mod 2025.
- Der skal etableres i alt 160 nye uddannelsesstillinger i almen medicin i 2019 og 2020.

Udvalg om almen praksis

- Et udvalg om almen praksis skal sikre, at lægerne får medindflydelse på udviklingen i sundhedsfællesskaberne. Det kræver ændringer i den nuværende beslutningsstruktur omkring almen praksis og overvejelser om samspillet mellem den nye organisering og overenskomstsyste

Flere sygeplejersker

- Optaget på sygeplejerskeuddannelsen skal i perioden 2019-2022 øges med i alt 2.000 sygeplejersker. Regeringen lægger op til at øge dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelsen med minimum 150 pladser årligt frem til 2022.

Dato: 16. januar 2019

Sags ID: SAG-2018-03500
Dok. ID: 2700740

E-mail: FRBE@kl.dk
Direkte: 3370 3154

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 6 af 7

Øvrigt vedrørende kvalitet

- Sundhedsvæsen Danmark og staten får kompetence til at sikre mere ensartede, fælles løsninger for hele landet ift. bl.a. it, indkøb, akutområdet og højt specialiseret behandling.
- Etablering af feedback mekanisme, hvor sundhedsfællesskaberne årligt indsender rapport til sundhedsforvaltningen med gode, lokale løsninger. Sundhedsforvaltningerne afrapporterer årligt til Sundhedsvæsen Danmark, som rapporterer videre til ministeren med henblik på evt. national udbredelse af løsningerne.

Særligt om data og digitalisering

- Sundhedsvæsen Danmark vil få en stærk styring ift. digitale løsninger og systemer, således at det sikres, at løsningerne virker nationalt på tværs af sundhedsvæsenet og kan udveksle data på tværs af sygehuse, almen praksis og kommuner. Krav fastsættes i dialog med en ny National bestyrelse for sundhedsdata og digital sundhed.
- Viden om det nære sundhedsvæsen skal forbedres i takt med, at opgaverne flyttes tættere på borgeren og kvalitetsdata skal bruges bedre på tværs af borgerens forløb.
- Regeringen vil overtage det samlede ansvar for indsamling og brug af data til kvalitetsudvikling og etablere en indgang til sundhedsdata (foranalyse igangsættes i 2019)

Særligt om akutområdet

- Etablering af 10-15 flere akutberedskaber i form af akutmøder og akutbiler til områder, hvor der er behov for at forbedre responstiderne, samt ét landsdækkende lægevagtnummer 113 til akut visitation og behandling (finansieres af Nærhedspuljen)
- Sikring af at den kommunale akuthjælp og de subakutte tider hos egen læge fremover tænkes ind i indsatsen alt efter, hvad der er bedst for patienten. Og at de akutte tilbud i kommuner og almen praksis bliver mere ensartede, når det kommer til organisering, kompetencer, opgaver og terminologi.

Bilag 1. Finansiering af nærhedsfonden

Dato: 16. januar 2019

Sags ID: SAG-2018-03500
Dok. ID: 2700740E-mail: FRBE@kl.dk
Direkte: 3370 3154Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København Swww.kl.dk
Side 7 af 7**Boks 9.2: Ny nærhedsfond på 6 mia. kr. 2020-2025 – finansiering**

- Direkte besparelser ved reformen (fra tre til to niveauer, reduceret administration mv.): **1,5 mia. kr.**
- Ny prioritering gennem finanslovaftaler for 2018 og 2019: **1,5 mia. kr.**
- Omlægning af finanslovpulje til sundhedshuse: **0,4 mia. kr.**
- Anvendelse af Danske Regioners formue: **0,3 mia. kr.**
- Prioritering inden for investeringsrammen: **2,3 mia. kr.**

I alt: **6 mia. kr.****Det skal Nærhedsfonden finansiere; 6 mia. kr.**

- Nærhedsfond giver et løft på 6 mia. kr. 2020-2025. Midlerne kommer ud over de midler, der ellers afsættes til sundhedsområdet over de kommende år.
- Halvdelen af Nærhedsfonden målrettes byggeri af sundhedshuse – det svarer til 3 mia. kr. eller 500 mio. kr. årligt over de seks år fra 2020 til 2025, et markant løft af den nuværende pulje til sundhedshuse på 200 mio. kr. årligt.
- Rammen vil – ved en forudsat lokal medfinansiering på gennemsnitligt 25pct. – muliggøre byggeriet af fx 25 store, komplette sundhedshuse med flerlægepraksis, kommunale funktioner og udgående sygehusfunktioner herunder fx psykiatri, og omkring 100 moderne flerlægepraksisser gennem nybyggeri eller ombygning/udvidelser.
- Regeringen vil gøre fondsfinansieringen særligt fordelagtig for økonomisk svagt stillede kommuner, og vil målrette op til 150 mio. kr. til de særlige udfordringer i Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune.
- Nærhedsfonden skal understøtte Kvalitetsplanen og løft af personale i kommuner og Almen Praksis. Midlerne er ud over de 60 mio. kr. 2018-2021 (10 mio. kr. årligt fra 2022), som regeringen har prioriteret til efteruddannelse af praksispersonale i almen praksis, herunder specialsygeplejersker.