



SUNDHEDSUDSPIL

BEDRE BEHANDLING FOR PENGENE

- LIBERAL ALLIANCES UDSPIL TIL EN NY SUNDHEDSPOLITIK

Danskerne dør unødvendigt tidligt og får ikke altid, når de er syge, en behandling, der hører til blandt verdens bedste. Det bør vi selvfølgelig få, og det kan vi, hvis vi formår at gennemføre en række konkrete forandringer i sundhedsvæsenet. De forandringer handler Liberal Alliances sundhedsudspil om, og dem vil vi gennemføre blandt andet ved at sikre friere rammer til dem, der har den største faglige indsigt i sundhedsvæsenet.

De overordnede redskaber, vi skal bruge i kampen for at skabe et bedre sundhedsvæsen, er mere konkurrence og et opgør med bureaukrati og tomt arbejde, der fjerner tid og penge fra kerneydelserne. LA mener, at sundhedsvæsenet også i fremtiden altovervejende bør finansieres over skatten og i beskeden omfang ved brugerbetaling, som det f.eks. kendes ved besøg til praktiserende læger i Sverige og Norge. Udgifterne til sundhedsvæsenet er høje i Danmark, men de står desværre ikke mål med hverken effektiviteten eller kvaliteten. Derfor arbejder Liberal Alliance for, at vi får mere sundhed for de mange penge, der hvert år bliver brugt.

Udspillet her er en vigtig komponent i det arbejde, og det falder i to dele:

1. **Bedre pleje og behandling.** Her foreslår LA blandt andet flere sengepladser, kortere ventetid, flere valg for patienterne, bedre muligheder for behandling i udlandet og mere forskning og efteruddannelse.
2. **Et moderne sundhedsvæsen.** Her foreslår LA blandt andet mere konkurrence, privat overtagelse af enkelte provinshospitaler, effektiviseringer, nedlæggelse af ydernummersystemet, nedlæggelse af regionerne, beskeden brugerbetaling og liberalisering af apoteksvæsenet.



BEDRE PLEJE OG BEHANDLING

På en række områder halter den behandling, som danske patienter modtager. De kan være tvunget til at ligge på overfyldte stuer, eller sågar helt ude på gangene, de kan opleve urimelige ventetider, at der manipuleres med deres frie valg eller at de ikke får den bedste behandling, der kan tilbydes.

For Liberal Alliance er det afgørende, at vi formår at forbedre den pleje og behandling, som patienterne bliver tilbudt. At alle valg træffes med udgangspunkt i patientens bedste frem for systemets, og at vi tør gå nye veje, der hvor de gamle ikke slår til.

PÅ DEN BAGGRUND FORESLÅR LIBERAL ALLIANCE:

► Flere sengepladser

Dansk Sygeplejeråd har regnet sig frem til, at regionerne har nedlagt hver femte sygehusseng. Det svarer til, at knap 3.000 sengepladser er blevet nedlagt på sygehusene siden 2007. I det lys er det ingen overraskelse, at tal fra Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd viser, at ca. 25 pct. af deres medlemmer både i december 2012 og i december 2013 har oplevet overbelægning inden for den seneste uge. 70 pct. af Lægeforeningens medlemmer peger i samme undersøgelse på, at de væsentligste årsager til overbelægningen er manglen på senge. 50 pct. af medlemmerne peger også på, at der blandt andet mangler alternative plejepladser. Det problem skal løses. Ikke med fremtidens supersygehuse og kommunale sundhedshuse, men lige nu og her.

Nedlæggelsen af sengepladser skal stoppes, indtil den nye kapacitet er klar til at tage over. Det kan for eksempel ske ved, at regionerne laver aftaler med private om levering af hotelfunktioner, udskrivelsessygehuse eller udskrivelsesplejehjem, for de patienter, der ikke har behov for yderligere behandling, men som det er for tidligt at sende hjem. De private skal modvirke de komplikationer det medfører, når man er lidt for hurtig til at udskrive patienter, og de skal forhindre, at især ældre medicinske patienter kommer til at ligge på hospitalsgangene, når hospitalernes almindelige kapacitetsgrænser er nået. Initiativet vil også betyde, at patienter, der egentligt er færdigbehandlede, men som optager nogle af de sengepladser, der mangler inden for f.eks. det medicinske område, kan blive sendt videre og frigive pladsen.



► Kortere ventetid og behandlingsgaranti

Alt for ofte stilles borgere, der har brug for sundhedsydelser, i kø, selvom det at gå rundt med sygdom eller skader medfører stort ubehag både fysisk og psykisk, ligesom det dyrt for samfundet, hvis patienter bliver dårligere – mens de venter – og derfor mere behandlingskrævende, end hvis man satte rettidigt ind. Liberal Alliance arbejder for, at ventetiderne bliver markant kortere, hvad enten det er den ventetid, der er forbundet med at få en diagnose, den ventetid man oplever på akutafdelinger og skadestuer, eller den ventetid, der er på operationer. Liberal Alliance ønsker derfor blandt andet, at udrednings- og behandlingsgarantierne sikrer, at ingen behøver at vente mere end en måned på at blive udredt eller på at modtage behandling.

For at nedbringe ventetiderne vil vi tage skridt, der sikrer en bedre udnyttelse af lægers, sygeplejerskers og andet sundhedspersonales tid. Forbedringspotentialer er stort: En undersøgelse foretaget af Dansk Sygeplejeråd og Megafon viser, at "de danske hospitalssygeplejersker spilder fire millioner timer årligt på unødvendige dokumentationsopgaver". Det svarer til ikke mindre end 2.461 fuldtidsstillinger, der går med at dokumentere arbejdet i stedet for at udføre det. Der kan altså frigøres megen tid ved en ambitiøs afbureaukratisering og effektiviseringsindsats. Der er heldigvis masser af inspiration at hente andre steder i verden, når dét potentiale skal realiseres.

Politikerne skal ikke detailstyre afbureaukratiseringen. Medarbejderne ved bedst, så de skal inddrages så meget som muligt. Det er f.eks. væsentligt, at sygeplejersker ved, hvor de skal gå hen med afbureaukratiseringsforslag, for at se resultater. Det er også væsentligt, at der er klare incitamenter, så deltagelse i effektiviseringsarbejdet bliver belønnet og kan betale sig. Og det er vigtigt, at de relevante ledelsesinstrumenter bliver taget i brug. Bent Christensen, der er tidligere direktør for Skånes Universitetssjukhus, mener f.eks., at indførelse af LEAN vil kunne frigøre op mod 15 mia. kr. i det danske sundhedsvæsen. Andre hospitaler har med succes arbejdet efter et princip om "kun én boldberøring". Det vil sige, at ting så vidt muligt skulle færdiggøres af én person og hurtigst muligt uden at inddrage andre.

► Flere frie valg

Det frie sygehusvalg kan ifølge Konkurrencestyrelsen bidrage til at øge konkurrencen i sundhedsvæsenet. Det skyldes, at det frie valg giver patienterne en mulighed for at "stemme med



fødderne". Patienterne kan frit vælge det behandlingstilbud, som de selv synes er bedst. Retten bruges kun i begrænset omfang. Ifølge en opgørelse fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse havde ca. 87 procent af patienterne i 2006 kendskab til det frie sygehusvalg, og heraf oplyste kun ca. 46 procent af patienterne, at de selv havde valgt, hvilket hospital de skulle indlægges på.

Der kan være mange forklaringer på det lave tal. En af dem kan være, at patienterne har manglet den nødvendige information. Derfor vil Liberal Alliance sikre, at der kommer mere information om kvaliteten på de forskellige hospitaler, og at man f.eks. på internettet kan hente detaljeret information om kvaliteten af behandlinger på forskellige offentlige og private hospitaler, ligesom man kan i England og USA. Vi vil også sikre, at den information man modtager om det frie sygehusvalg bliver forenklet i forhold til de ofte ret komplicerede breve, man modtager i dag.

Det udvidede frie valg er også vigtigt i forhold til at styrke konkurrencen. Med indførelsen af den differentierede behandlingsgaranti er ventetiden på de offentlige hospitaler nu afhængig af en patients sygdom og arbejdsmarkedstilknytning. F.eks. får patienter med nogle typer sygdomme ret til at vælge behandling på private sygehuse efter en måned, mens patienter med andre sygdomme må vente to måneder.

Liberal Alliance mener, at patienter skal have ret til at få påbegyndt en behandling inden for en måned, og at det i øvrigt bør sikres, at patienter, allerede fra de er visiteret til ambulant behandling, frit kan vælge at lade sig behandle på et privathospital eller på et offentligt hospital, så længe privathospitalerne lever op til aftalte pris- og kvalitetskrav. Det vil ligestille de patienter, der vælger at få indenlandsk behandling, med dem, der vælger at gøre brug af de regler, der gælder i forlængelse af EU's patientmobilitetsdirektiv.

► **Bedre mulighed for behandling i udlandet**

Når borgernes liv og helbred står på spil, bør det ikke betyde noget, om det rette behandlingstilbud findes på et hospital i den anden ende af landet, eller om det er nødvendigt for patienten at rejse på tværs af landegrænser. På den baggrund er det Liberal Alliances vurdering, at EU's patientmobilitetsdirektiv, der trådte i kraft den 1. januar 2014, bygger på en sympatisk ambition, og vi glæder os over, at danskere med en henvisning i hånden kan få foretaget behandling i udlandet – uanset hvad ventetiden måtte være i Danmark – og efterfølgende få refunderet omkostningerne efter den offentlige takst.



Vi har dog noteret os, at det er et krav at udenlandsk behandling er den samme eller tilsvarende den, der tilbydes i Danmark, og der skal indhentes tilladelse fra regionerne, når behandlingen kræver indlæggelse i mindst en nat, eller når der er tale om specialiseret behandling. Derfor mener Liberal Alliance ikke, at patientmobilitetsdirektivet bringer os helt i mål. Frit-valgs-ordningen bør udvides, så det er ukompliceret for danske patienter at få finansieret behandling af kritisk sygdom på udenlandske hospitaler, når behovet opstår. F.eks. når der ikke ifølge Sundhedsstyrelsens tommelfingerregel er den fornødne ekspertise hos danske læger. Høj behandlingskvalitet kræver nemlig, at der er mindst 30 patienter til en højt specialiseret funktion og mindst 100 patienter inden for tilstødende områder. For at være på højde med udviklingen bør Danmark indgå samarbejdsaftaler med udenlandske læger om behandling af patienter med disse sjældne sygdomme.

► **Mere rimelighed i tandplejen**

På trods af en lang række komplicerede tilskudsordninger, der giver store mængder tomt administrationsarbejde for tandlæger og embedsmænd, er der fortsat danskere, der rammes af alvorlige og uforskyldte tandulykker og -sygdomme, og som har dårligere muligheder for at blive behandlet, end borgere, der rammes af andre ulykker og sygdomme. Det er urimeligt, og derfor foreslår Liberal Alliance, at tandlægebehandling bliver gratis for personer, der er udsat for ulykker, der skader deres tænder, personer der lider af kroniske tandlidelser, og personer der er ramt af sygdom, som medfører tandproblemer, eller hvor behandlingen medfører tandproblemer.

► **Garanti for hurtig genoptræning**

I en undersøgelse foretaget af TNS Gallup for Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer og Ældre Sagen fremgår det, at "den reelle ventetid på genoptræning efter Sundhedsloven for 32% af kommunerne er op til en uge. 47% af kommunerne har en ventetid på op til 2 uger, og i 11% af kommunerne er ventetiden på op til 3 uger. 1% af kommunerne har en ventetid på op til 4 uger, og 1% af kommunerne har en ventetid på op til 5 uger". Der er altså en tendens til, at genoptræningsforløb kommer sent i gang, med de store gener det giver patienterne. Liberal Alliance vil sikre, at patienter, der er klar til at gå i gang med genoptræningen, men som ikke er startet på det relevante forløb efter en uge, skal have mulighed for at vælge et andet tilbud.



► **Mere forskning og mere videre- og efteruddannelse**

Dygtige medarbejdere er både nu og i fremtiden sundhedsvæsenets væsentligste ressource. Derfor er det vigtigt, at sundhedspersonalet løbende har mulighed for at blive dygtigere, så alle de vigtigste internationalt anerkendte behandlinger som hovedregel tilbydes i Danmark. Det betyder, at sundhedsfaglige miljøer skal have bedre adgang til videre- og efteruddannelse og flere penge til forskning. Viljen og modet til at tænke nyt, udvikle sygehusene og lære af hinanden på tværs af afdelinger, enheder og lande skal være langt større end i dag. Denne udveksling af viden og ideer skal understøttes gennem økonomiske og driftsmæssige incitamenter, og den nye viden skal omsættes til et bedre og mere effektivt sundhedsvæsen. Så vil effektiviseringer og driftsbesparelser også kunne bære en væsentlig del af den løbende finansiering af udgifterne til sundhedspersonalets videre- og efteruddannelse.

Det er vigtigt, at læger sikres forskellige og fleksible former for forskerkarriereveje gennem hele karrieren. Det betyder blandt andet, at lægerne skal have værktøjer og kompetencer til at arbejde med kvalitetsudvikling allerede under medicinstudiet. Det betyder også, at man for at øge lægernes engagement med at udvikle, forbedre og implementere den faglige kvalitet bør sikre, at arbejdet er meriterende og indgår som en del af lægernes efter- og videreuddannelse. Endelig kan man forestille sig, at der oprettes et antal "centers of excellence", hvor talenter samles i stærke, forskningsledede enheder.

For at fremme forskning og efter- og videreuddannelse er det vigtigt at skabe bedre og hurtigere adgang til valide og opdaterede data. Der sker nemlig allerede nu en stor dataindsamling på både hospitaler, i den private sektor, i kommunerne og en række andre steder, og hvis denne dataindsamling skal føre til bedre og mere effektive behandlinger, og høj kvalitet og sikkerhed lige nu, er det vigtigt, at data i højere grad gøres tilgængelige. Man kan blandt andet forestille sig at etablere stærkere incitamenter for, at den enkelte forsker vælger at dele sine data, hvilket forudsætter, at den enkelte forsker i højere grad anerkendes for sin indsats.



ET MODERNE SUNDHEDSVÆSEN

Et sundhedsvæsen i verdensklasse er naturligvis en stor post på budgettet, det er der ikke noget mærkeligt i. Det er imidlertid vigtigt, at vi tilstræber, at de mange penge, vi tilfører systemet, også gør størst mulig nytte. Alt for mange penge bliver i dag spildt på bureaukrati, ineffektive arbejdsprocesser og ringe incitamentsstrukturer.

Liberal Alliance ønsker at reformere sundhedsvæsenet, så vi får bedre behandling ud af de midler, der i dag går til administration, dokumentation og forældede systemer og dårlige forløb.

PÅ DEN BAGGRUND FORESLÅR LIBERAL ALLIANCE:

► Mere konkurrence

Udenlandske erfaringer tyder ifølge Konkurrencestyrelsen på, at øget konkurrence mellem hospitalerne kan føre til en bedre udnyttelse af ressourcerne. Liberal Alliance ønsker derfor at fremme den interne konkurrence i det offentlige sundhedsvæsen. Derfor vil vi samle de offentlige hospitaler i selvejende institutioner. Det vil medføre, at hospitalerne tager mere ansvar for økonomien og kvaliteten, og det vil være et skridt i retningen af at opdele regionernes rolle, så regionerne ikke både er sygehusejere og dem, der skal sørge for at sikre borgerne mest sundhed for pengene (dvs. indkøbere). Endelig vil det give mulighed for, at man lokalt, på det enkelte sygehus, kan afprøve ledelsesmodeller med henblik på at sikre den bedst mulige udnyttelse af den eksisterende kapacitet.

Der er ingen grund til at tro, at markedsmekanismen ikke også gør sig gældende i forhold til konkurrence mellem offentlige og private hospitaler. F.eks. viser en undersøgelse foretaget af Cepos, at privathospitalerne igennem udbudsaftaler med regionerne har foretaget behandlinger til gennemsnitligt 43 pct. af DRG-taksten. Det er umiddelbart under halv pris af, hvad behandlingerne blev afregnet til på de offentlige hospitaler. Beklageligvis har regeringen taget en række skridt, som f.eks. at trække patienterne tilbage i offentligt regi og indføre en differentieret behandlingsgaranti, som betyder, at privathospitalernes markedandel har været faldende og i 2013 kun udgjorde 1,03 procent.



Der er god grund til at tro, at mere konkurrence på dette område vil give betydelige besparelser. F.eks. har vi noteret os, at praktiserende radiologer (speciallæger) ønsker at drive klinikker, hvor der tilbydes scanninger inden for både ydernummersystemet og på fuldt kommercielle vilkår, og hvor man vil oprette satellitpraksisser i yderområder, som kun består af røntgenudstyret og personalet, der skal betjene det. Billederne bliver sendt digitalt til en radiolog, der kan sidde hvor som helst i landet, og vedkommende kan give sin diagnose, som bliver sendt tilbage til satellitpraksissen og patienten. Taksterne for denne type røntgenundersøgelse er op til 49 pct. billigere hos de praktiserende læger end på sygehusene. Vi noterer os også, at beskrivelse af røntgenbilleder allerede i dag, i et vist omfang, finder sted fra udlandet.

Liberal Alliance ønsker at fremme den sunde konkurrence mellem offentlige hospitaler og private hospitaler og klinikker. Det kan både ske ved, at flere patienter sendes videre gennem det udvidede frie sygehusvalg, og ved, at der laves flere udbud af regionale opgaver. F.eks. gennem outsourcing af hele serviceområdet på et sygehus – altså rengøring, kost, transport, sikkerhed, teknik og administration, eller at der etableres samarbejde med privathospitaler, der driver afdelinger på offentlige sygehuse.

Illustrativt kan det fremhæves, at et notat fra Cepos viser, at prisen på en standard MR-scanning udført offentligt er 2.805 kr. Prisen på en tilsvarende scanning udført under udbud på privathospital er 1.075 kr. (begge 2012-tal). Det koster altså godt 2,5 gange mere at få MR-scanninger udført på et offentligt hospital, og det til trods for, at der pt. er op til 30 ugers ventetid på scanninger på offentlige hospitaler, mens der blot er op til 3 ugers ventetid på privathospitaler. Det er dog værd at være opmærksom på, at der er visse forskelle i hospitalernes rammevilkår.

Liberal Alliance ser gerne, at der etableres en egentlig udbudspligt på standardiserede behandlinger, så privathospitalerne og de offentlige hospitaler kappes om at levere behandlinger bedst og billigst. En sådan model bør overvåges af Konkurrencestyrelsen, som skal have mulighed for at udstede bøder, hvis udbudspligten ikke overholdes, eller hvis offentlige hospitaler sætter kunstigt lave priser for at vinde udbuddet. Det vil sikre, at skatteyderne får mest mulig sundhed for skattekrone og dermed, at flest muligt kan få behandling for de tilgængelige ressourcer.



► **Privat overtagelse af provinshospitaler**

Som supplement til afgrænsede udbud og en udvidelse af det frie sygehusvalg, ønsker Liberal Alliance, at vi i Danmark lærer af Sverige, hvor man med stor succes har valgt at lade private drive et stort offentligt hospital med akutfunktion i Stockholm. Erfaringerne viser, at hospitalet blandt alle Stockholms hospitaler er "bedst i klassen" ift. de satte kvalitetsmål, at omkostningseffektiviteten er øget, og at medarbejdertilfredsheden er steget. Samtidig er det lykkedes hospitalet at reducere enhedsomkostningerne markant. Det betyder, at hospitalet kan behandle 100.000 flere patienter årligt for de samme ressourcer. Liberal Alliance mener, at erfaringerne må inspirere, og vi noterer derfor med interesse, at Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker har foreslået, at privathospitaler overtager driften af to til tre provinshospitaler. Konkret kan man i en forsøgsordning starte med at lægge et hospital ud til private, og så kan flere komme til efterhånden, som man høster erfaringer.

► **Effektiviseringskrav**

De faste økonomaftaler mellem regeringen og Danske Regioner har år efter år indeholdt krav om en produktivitetsvækst på 2 procent, og de offentlige hospitaler har langt hen ad vejen opfyldt dette krav. Fra 2009-2010 steg produktiviteten f.eks. med hele 5,6 procent. En del af produktivitetsvæksten har været affødt af et konkurrencepres fra privathospitalerne, men en del produktivetsforbedringer er også fremkommet via ny teknologi, ændrede operationsmetoder, mere hensigtsmæssig planlægning og bedre arbejdstilrettelæggelse. Liberal Alliance ønsker, at arbejdet med produktiviteten i sundhedsvæsenet fortsættes. Øget effektivitet vil nemlig geare os til at modstå det demografiske pres, der vil melde sig i de kommende år og i øvrigt medvirke til at sikre en mere effektiv offentlig sektor, hvor vi får mere for pengene.

Et effektivt rationaliseringsværktøj er at vise mere tillid til de fagprofessionelle. Kontrol og overbureauokratisering er desværre blevet alt for udbredt, og det stjæler tiden fra det vigtigste, nemlig patienterne. I dag står det temmelig skidt til på netop det område. En undersøgelse foretaget af Overlægeforeningen viser, at selvom overlægenes gennemsnitlige arbejdsuge er steget fra 44 timer i 2008 til 47 timer i 2014, er den arbejdstid, som bliver brugt på patientrelateret arbejde, faldet fra 67,1 pct. til 61,3 pct. i samme periode.



Et andet værktøj er at give hospitalsledelser det nødvendige frirum. Det betyder, vi skal kræve af de offentlige chefer, at de har styr på, hvad deres medarbejdere laver. Har de ikke det, skal de fyres. Det fungerer i det private erhvervsliv, og det vil naturligvis også fungere i det offentlige system. Selvfølgelig giver det bedre resultater at have kompetente ledelser, som står til ansvar for deres organisation, end at have usynlige ledelser, som gemmer sig bag regler, kontrol og evalueringer. Samtidig skal den politiske ledelse bakke de gode offentlige chefer op, og sikre at der indføres en flad og mere decentral ledelse på hospitalerne. På den måde ved ledelsen altid, hvad der sker på gulvet og kontrol, afrapportering og mange møder bliver overflødig.

Liberal Alliance støtter en øget målstyring på hospitalerne, men det er vigtigt, at de mål, der styres efter, er relevante – det kan f.eks. være effekten af indsatser målt ved helbredelse, overlevelse, genoptræningseffekt eller genvundet funktionsniveau. Dermed undgår man, at medarbejdere ikke pakkes ind i ligegyldig afrapportering og irrelevante dokumentationssystemer.

► **Nedlæggelse af regionerne**

Med kommunalreformen i 2007 blev der etableret fem regioner, som fik ansvaret for de danske sygehuse som vigtigste arbejdsopgave. Regionerne har dog aldrig haft det fulde ansvar for sundhedsområdet, for kommunerne varetager en lang række sundhedsmæssige opgaver, herunder genoptræning og forebyggelse, og staten varetager den overordnede styring, bl.a. fastsættelsen af de økonomiske rammer for sundhedsområdet og forskellige former for prioritering i forhold til sygehusbyggeri og behandlingstiltag. Med denne arbejdsfordeling er der stadig en treleddet struktur i den offentlige forvaltning på sundhedsområdet, selvom hovedformålet med strukturreformen var at effektivisere den offentlige sektor og mindske de administrative udgifter. Erfaringerne har vist, at det er blevet svært at placere det politiske ansvar for udviklingen, og der er tilsyneladende en del dobbeltadministration – f.eks. opgaver, der behandles både i regionskontorerne og af de administrative stabe på sygehusene. Liberal Alliance foreslår derfor, at regionerne nedlægges, og at ansvaret for deres opgaver fordeles mellem staten og kommunerne.

Konkret forestiller vi os, at der etableres en række selskaber eller selvejende institutioner, der får til opgave at varetage sygehusopgaverne. De skal have mulighed for at skabe profit og lave finansieringsaftaler med private aktører, og de skal referere til en statslig bestyrelse, der er sammensat



af personer med sundhedsmæssig og ledelsesmæssig ekspertise. Desuden skal der etableres advisory boards til at følge op på selskabernes aktiviteter, kvalitet og uvildig behandlingskontrol. Hver selvejende institution kan dække flere sygehuse med blandt andet fælles administration og ledelse. Denne model vil, ud over at sikre, at regionerne kan afvikles på en god og ordentlig måde, betyde, at styringen af sundhedsvæsenet bliver afpolitiseret på det operationelle niveau.

► **Garanti for høj datasikkerhed**

Som nævnt ovenfor er dataindsamling og -deling vigtig for udvikling af bedre praksisser i sundhedsvæsenet. Men det er lige så vigtigt, at patienternes private forhold respekteres og beskyttes. Det betyder blandt andet, at patientdata skal anonymiseres inden de deles med uvedkomne. I det omfang man vil bruge sundhedsdata kommercielt er det også vigtigt at sikre sig, at ingen oplysninger kan henføres til bestemte patienter.

► **En bedre praksissektor**

De privatpraktiserende læger løfter hver dag kæmpe opgaver i det danske sundhedssystem. Selvom kommunernes voksende rolle i leveringen af sundhedsydelser er en udfordring, som praktiserende lægehuse – og måske også lægehuse, der vil arbejde på tværs af sektorer med f.eks. både lægehjælp og genoptræning – kan være med til at løfte, er der en snigende tendens til, at lægerne behandles med mistillid. Liberal Alliance har tillid til de privatpraktiserende læger og ønsker derfor at forbedre deres forhold i det danske sundhedssystem.

De rette økonomiske incitamenter bør, indenfor de eksisterende rammer, tillægges større betydning i aflønningen af både praktiserende læger og af speciallæger. Ordninger, som for eksempel det skrå indtægtsloft, sikrer ikke alle patienters bedste. I stedet bør de praktiserende læger og speciallæger aflønnes, så det altid kan betale sig at tage imod patienterne, og så de har en klar interesse i altid at holde deres patienter raske. Samtidig er det dog vigtigt at få gjort op med den incitamentsstruktur, der betyder, at læger altid har en interesse i at se patienter flere gange, da det udløser flere takster. I stedet kan man f.eks. forestille sig, at der i højere grad indføres forløbstakster (bundled payments), så der gives en samlet afregning for et patientforløb, som deles indbyrdes blandt de relevante behandlere.



Det planøkonomiske ydernummersystem, hvor der kun er et bestemt, aftalt antal alment praktiserende læger, et bestemt aftalt antal praktiserende speciallæger og et bestemt antal fysioterapeuter, som kan modtage sygesikringsbetalte undersøgelser og behandlinger, bør nedlægges, så enhver læge, der af Sundhedsstyrelsen er bedømt kvalificeret til arbejdet som alment praktiserende læge eller speciallæge, frit kan oprette en praksis alene eller i kompagniskab med andre og få sine undersøgelser og behandlinger af patienter betalt af sygesikringen. Det vil modvirke kødannelse og ventetid og fremme den fri konkurrence.

► **Indførelse af en beskeden brugerbetaling**

I Danmark har vi i dag allerede brugerbetaling på mange offentlige ydelser som institutionspladser, tandlægebesøg og plejehjem. Liberal Alliance ønsker i lighed med Velfærdskommissionen, og i overensstemmelse med erfaringerne fra vores nabolande, at indføre en beskeden brugerbetaling i sundhedssystemet som supplement til skattefinansieringen, der fortsat skal være det bærende princip. Vi forestiller os, at der kan være en lille egenbetaling på f.eks. 130 kr. for besøg ved egen læge. Vi er også åbne for, at der kan være en beskeden brugerbetaling på lægevagten, ved besøg på skadestuen og på den mad, man indtager på hospitalerne. Sondemad og anden mad, der er en del af ens behandling, er selvfølgelig undtaget.

I 2012 havde danskerne ca. 40 mio. kontakter til praktiserende læger. Det svarede til ca. 7 kontakter pr. person. I det omfang vores nordiske sundhedsvæsener kan sammenlignes, så havde nordmændene 5,1 kontakter, svenskerne 1,6 kontakter, og finnerne havde 4,5 kontakter. Brugerbetaling er altså ikke primært en finansieringskilde, men skal medvirke til at øge borgernes ansvarsbevidsthed og målrette ydelserne langt bedre mod dem, der har et reelt behov. Derfor åbner Velfærdskommissionen også for, at brugerbetalingen betinges af forskellige sociale og økonomiske forhold. Det er forslag, Liberal Alliance gerne ser nærmere på.

► **Liberalisering af apotekervæsenet**

Både Produktivitetskommissionen og Konkurrencerådet har gjort sig til talsmænd for, at apotekervæsenet liberaliseres. Deres anbefaling kan Liberal Alliance til fulde tilslutte sig, for det er bestemt på tide, at det forældede apoteksmonopol afskaffes, så vi får mere konkurrence på markedet. Det vil blandt andet betyde bedre service og øget tilgængelighed, og det er klart i forbrugernes



interesse at slippe for lange køer, snævre åbningstider og alt for store afstande mellem apotekerne.

Liberal Alliance forestiller sig ikke, at der skal slækkes på de faglige krav til apotekspersonalet, og ansvaret for opbevaring og udlevering af receptpligtig medicin bør fortsat påhvile ansatte farmaceuter og farmakonomer. Vi vil dog gerne gøre op med forventningen om, at det kun er udpegede farmaceuter, der har mulighed for at etablere og drive apoteker. Vi glæder os over, at både Dansk Supermarked, Coop og Matas har vist interesse for at indrette apoteker i deres butikker.



Liberal Alliance

Christiansborg

1240 København K

liberalalliance.dk

fb/liberalalliance

@LiberalAlliance

