

Verdens bedste kroniker- behandling

Forslag til indsatser målrettet kronisk sygdom og ulighed



Indhold


Forord	3
Forebyggelse og tidlig opsporing	4
Der skal indføres en national kronikerplan	4
Sundheden skal sikres bredt med en folkesundhedslov	5
Sundhed skal betragtes som en investering	5
Forpligtende mål i kommunerne skal sikre en bedre forebyggelse.....	6
Sammenhængende patientforløb	8
Kronikere skal have rettigheder og pakkeforløb	8
Patientrettigheder skal også dække speciallæger	8
Kvalitet i kronikerindsatsen	9
Forpligtende kvalitetsstandarder i kommunerne	9
Teknologi og data	10
Sundhedsdata skal bruges til fordel for kronikere.....	10
Digitale løsninger skal i højere grad tænkes ind i behandlingen	11
Danske patienter skal have en digital patientrettighed	12
Adgang til sundhedsvæsenet	13
Ulighed i sundhed skal være et indsatsområde	13

Forord

En af de helt store udfordringer for fremtidens sundhedsvæsen er den voksende gruppe af danskere med kroniske sygdomme.

Det er en udfordring både for den enkelte patient, der oftest oplever forringet livskvalitet, og for samfundet, da mange af de kroniske sygdomme både koster i behandling og produktionstab. Det er en udfordring, som vi skal tage hånd om nu. Det kræver handling og nogle gode rammevilkår for patienterne.

I denne publikation præsenteres Dansk Erhvervs forslag til forbedringer af indsatsen for mennesker med kroniske sygdomme. Det gør vi indenfor områderne forebyggelse og tidlig opsporing, sammenhængende patientforløb, kvalitet i kronikerindsatsen, teknologi og data samt adgang til sundhedsvæsenet.



Brian Mikkelsen
Adm. direktør

Forebyggelse og tidlig opsporing

Der skal indføres en national kronikerplan

Antallet af danskere, der lider af en eller flere kroniske sygdomme, varierer. Et studie fra Aalborg Universitet viser, at to ud af tre danskere over 16 år har én eller flere kroniske sygdomme.¹ Det er næsten det dobbelte af de hidtidige estimater fra Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen.

Selv om estimaterne er forskellige, så er sundhedsfaglige eksperter enige om, at antallet af danskere med kroniske sygdomme kun vil stige i fremtiden. Det gælder de fleste typer af sygdomme som f.eks. slidgigt, migræne og ryggsygdomme. I 2030 forventes det ligeledes, at der vil være 420.000 danskere, der lider af type 2-diabetes. Det er en stigning på 170.000 sammenlignet med i dag². Det er ikke kun en stor udfordring for den enkelte, men også for samfundet, for kroniske sygdomme kan resultere i store produktionstab.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- En national kronikerplan, der tager bedre hånd om forebyggelsesindsatsen, så langt flere danskere helt undgår at skulle diagnosticeres med en kronisk sygdom. Men som også forbedrer og udvikler den opsporing, diagnosticering og behandling, som patienterne mødes med i dag

¹ Aalborg Universitet: "Nyt studie fra AAU: To ud af tre danskere lider af kroniske sygdomme"

² Diabetesforeningen: [Diabetes i Danmark](#)

Sundheden skal sikres bredt med en folkesundhedslov

Det danske sundhedsvæsen har formået at løfte behandlingen af f.eks. kræft og hjertesygdomme ved at prioritere områderne politisk og sikre et stort fokus.

Det samme fokus er nødvendigt at have på behandlingen af kroniske sygdomme. Mange kroniske sygdomme kan forebygges enten med primær og sekundær forebyggelse, men det kræver, at vi har fokus på sundhed i et langt bredere perspektiv, når vi vedtager ny politik. Det kan for eksempel handle om politik på beskæftigelses-, uddannelses-, kultur-, bolig-, transport- eller socialområdet. Men det kræver en lovgivningsmæssig ramme.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- En folkesundhedslov, der sikrer, at sundhed bliver integreret på tværs af velfærdsområder og sektorer. En folkesundhedslov vil gøre det muligt at tænke sundhed bredt både inden for og uden for sundhedsvæsenet. Ligesom administrative og økonomiske konsekvenser beskrives i beslutningsgrundlaget for ny lovgivning, skal de sundhedsmæssige konsekvenser også overvejes.

Sundhed skal betragtes som en investering

Den måde vi tænker økonomi i sundhedsvæsenet lige nu er forældet. I stedet for at opfatte behandlinger og indsatser som investeringer i danskernes sundhed og velfærd, betragter vi dem udelukkende som omkostninger og forbrug, uden at medregne de gevinster, de medfører for vores samfund på længere sigt. Det skal vi gøre op med.

McKinsey Global Institute har lavet en analyse, der viser, at for hver krone, man investerer i sundhed globalt, får man 2-4 kroner tilbage, når man regner

på en 20-årig horisont.³ Hvis vi isoleret ser på Danmark, anslår McKinsey, at gevinsterne ved at investere i sundhed frem mod 2040 kan blive mere end tre gange større end omkostningerne.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- At vi grundlæggende ændrer den måde, vi ser på sundhedsinvesteringer. For når man investerer i sundhed, kaster det en masse positive effekter af sig, og dem skal vi regne med, når vi bruger penge på danskernes sundhed. Derfor skal sundheds- og samfundsøkonomiske regnemodeller implementeres, og der skal udvikles finansieringsmodeller på tværs af sektorer for at sikre grundlaget herfor.

Forpligtende mål i kommunerne skal sikre en bedre forebyggelse

Bedre forebyggelse af kroniske sygdomme skal sikre, at færre danskere lever et liv, som øger risikoen for at få en kronisk sygdom. For en stor del af de kroniske sygdomme kan rent faktisk forebygges, og det skal vi være bedre til at udnytte.

I en rapport citerer Sundhedsstyrelsen, at 80 pct. af udgifterne til sundhedsvæsenet går til behandling af kronikere.⁴ Det betyder, at udfordringen med kroniske sygdomme ikke bare er en udfordring for den enkelte patient, men også for samfundet.

³ Børsen: "McKinsey: Gevinsterne ved sundhedsinvesteringer kan blive mere end tre gange større end omkostningerne"

⁴ Aalborg Universitet: "Nyt studie fra AAU: To ud af tre danskere lider af kroniske sygdomme"

Det vil med andre ord sige, at hvis vi skal have et velfungerende sundhedsvæsen og ikke mindst en velfungerende og sund befolkning, der kan bidrage til den fremtidige velfærd, så skal vi håndtere forebyggelsen og behandlingen af patienter med kroniske sygdomme.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- At indføre klare forpligtende mål for forebyggende indsatser i kommunerne indenfor områder, hvor sygdomsbyrden er størst. Det gælder både forebyggelsen, inden sygdom opstår, men også forebyggelse af forværring af sygdom. Det er nødvendigt, at forebyggelse prioriteres økonomisk ligesom der skal sikres evaluering af indsatserne, så der opbygges evidens.



Sammenhængende patientforløb

Kronikere skal have rettigheder og pakkeforløb

Den rettighedsbaserede tilgang og pakkeforløbene på kræftområdet har været en væsentlig faktor i det enorme kvalitetsløft vores sundhedsvæsen har oplevet i de sidste tyve år. Den gode erfaring skal vi overføre til kronikerområdet.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- At mennesker med kroniske sygdomme skal have samme typer rettigheder, som vi kender fra andre sygdomsområder. For at sikre et sammenhængende patientforløb skal der f.eks. indføres ret til en individuel behandlingsplan, der samler og strukturerer kronikerens forebyggelse, behandling og rehabilitering.

Patientrettigheder skal også dække speciallæger

Der er i dag lange ventetider hos en lang række speciallæger. Det betyder, at patienter – herunder mennesker med kroniske sygdomme – skal leve unødvendigt længe med deres sygdom uden at få behandling.

I dag kan patienter kun vælge mellem de speciallæger, der har en overenskomst med det offentlige, hvis de ikke vil eller har mulighed for at betale selv. Det er ærgerligt. For der findes mange dygtige speciallæger, som ville kunne øge kapaciteten og sænke ventetiderne markant.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- At man udvider de succesfulde patientrettigheder til også at gælde for speciallægeområdet. Der er ingen grund til, at patienter skal vente unødvendigt længe på at komme til speciallæge.

Kvalitet i kronikerindsatsen

Forpligtende kvalitetsstandarder i kommunerne

Der er i dag alt for stor forskel på de indsatser og den kvalitet kommunerne tilbyder kronikere, og borgerne kender sjældent deres muligheder.

Behandlingen og forebyggelsen af kroniske sygdomme skal derfor styrkes og ensrettes, så alle patienter modtager en indsats af høj kvalitet lige gyldigt hvor de bor.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- At der indføres nationale kvalitetsstandarder for den kommunale indsats, der skal sikre, at der sættes ind med en tidlig og håndholdt indsats, når danske patienter er i risiko for at få en kronisk sygdom.

Teknologi og data

Sundhedsdata skal bruges til fordel for kronikere

Sundhedsdata er afgørende for behandling og ikke mindst forebyggelse af kronisk sygdom. Danmark har en unik styrkeposition inden for sundhedsdata, og det skal vi gøre brug af i forbedringen af indsatsen mod kronisk sygdom.

For der er et stort potentiale i danske sundhedsdata. Det gælder bl.a. arbejdet med patienternes egne indsamlede data kombineret med eksempelvis data fra almen praksis. For med hjælp fra data og kunstig intelligens kan man sikre endnu tidligere opsporing af risikogrupper.

Det gælder også sundhedsdata i sundhedsvæsenets egne systemer, hvor hjemmemonitorering og de telemedicinske ydelser giver adgang til data, der kan sikre at både patienten og sundhedsvæsenet tidligt kan opspore forværring i en kronisk sygdom og handle på det.

Muligheden for at bruge dansk sundhedsdata skal forbedres. Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- At der udarbejdes en national strategi for sundhedsdata.
- At adgangen til brug af sundhedsdata samles organisatorisk, så der reelt er én indgang til sundhedsdata, men også én udgang.
- At der sker en mere ensartet fortolkning af regler på tværs af kommuner, stat og region.

- At kvaliteten af sundhedsdata – særligt i almen praksis og i kommunerne – skal gøres bedre for at data kan udnyttes ordentligt. Det kan f.eks. ske ved at indføre standarder for dataindsamlingen og kompetenceløft hos personalet.

Digitale løsninger skal i højere grad tænkes ind i behandlingen

Der findes bred evidens for, at digitale løsninger kan bruges til at opspore, forebygge og behandle en lang række psykiske lidelser. Derfor skal det danske sundhedsvæsen være bedre til at inddrage digitale løsninger, når det er muligt.

Samtidig arbejder danske virksomheder med at udvikle digitale løsninger, der kan behandle kroniske lidelser. Det gælder bl.a. behandling af en række psykiske lidelser. Derfor skal det danske sundhedsvæsen skal være bedre til at understøtte løsninger som dette til gavn for både innovative danske virksomheder og ikke mindst danske patienter.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- At digitale løsninger i højere grad skal tænkes ind i behandlingen, forebyggelsen, opfølgning og selvmonitorering for mennesker med kroniske sygdomme. Et oplagt område at begynde er behandlingen af f.eks. høretab, demens og psykiske sygdomme som stress, depression og angst.
- At der skal laves en erfaringsopsamling med praksis fra andre lande på digitale indsatsområder som f.eks. apps på recept.

Danske patienter skal have en digital patientrettighed

Mennesker med kroniske sygdomme er i hyppig kontakt med sundhedsvæsenet, og det kan kræve meget energi og meget tid af den enkelte. Samtidig har bekæmpelsen af COVID-19 vist os, at patienter generelt er glade for at have muligheden for at have kontakten til sundhedsvæsenet digitalt.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- At der indføres en digital patientrettighed, så alle patienter kan vælge at foretage en konsultation, kontrol eller lignende digitalt, hvis det er lægefagligt forsvarligt. På den måde vi mennesker med kroniske sygdomme – og alle andre patienter – opleve en langt mere gnidningsfri og mindre tidskrævende kontakt med sundhedsvæsenet.



Adgang til sundhedsvæsenet

Ulighed i sundhed skal være et indsatsområde

Kroniske sygdomme som hjerte-kar-sygdomme, KOL og diabetes rammer mennesker ulige. Sygdommene rammer langt flere med en kort uddannelse end med en lang uddannelse. Faktisk har danskere, hvis højest opnåede uddannelse er på grundskoleniveau, op til tre gange så høj risiko for at dø af hjerte-kar-sygdom sammenlignet med deres jævnaldrende, der har en lang videregående uddannelse. Risikoen for at få lungesygdommen KOL er dobbelt så høj for danskere med en folkeskoleeksamen i forhold til danskere med en lang videregående uddannelse, mens risikoen for at få type 2-diabetes er tre gange større.

Det er en udfordring for både den enkelte, for fremtidens sundhedsvæsen og for samfundet som hele.

Derfor foreslår Dansk Erhverv:

- At de store grupper af kroniske sygdomme gøres til et indsatsområde på samme måde som kræft har været det i mange år. Erfaringerne fra kræftområdet er gode, og vi skal bruge erfaringerne til at løfte opsporingen, forebyggelsen og behandlingen af de store kronikerområder.

DANSK ERHVERV

Børsen

1217 København K

www.danskerhverv.dk

info@danskerhverv.dk

T. + 45 3374 6000

Vi handler på vegne af vores medlemmer

I Dansk Erhverv handler vi hver dag på vegne af 18.000 medlemsvirksomheder og flere end 100 brancheforeninger. Vi er erhvervsorganisation og arbejdsgiverforening for et af verdens mest handlekraftige erhvervsliv.

Vi tilbyder rådgivning inden for medarbejder- og virksomhedsforhold og politisk gennemslagskraft. Vores indsatser bygger på medlemmernes aktive deltagelse i netværk og udvalg.

I Dansk Erhverv arbejder vi hver dag for, at Danmark bliver verdens bedste land at drive virksomhed i. Til gavn for arbejdspladser, velstand og Danmark i fremgang.

Vi arbejder for et Danmark med sammenhængskraft og handlekraft.

**DANSK
ERHVERV**