Sundhedsreformen 2019

De fem bedste tiltag og de fem største bekymringer – set fra patienter og pårørendes perspektiv.

Ja tak! De fem bedste tiltag

Fællesskab
Fælles ledelse og fælles økonomi i sundhedsfællesskaber, hvor alle sundhedsaktører deltager, forventes at skabe bedre sammenhæng og sikre, at patienterne ikke falder mellem to – eller flere – stole.

Ensartede tilbud til alle
Nationalt ansvar for, at alle danskere – ligegyldigt, hvor de bor i landet – kan få den samme gode behandling. Slut med kommunale og regionale forskelle på tilbud til patienter og pårørende.

Bedre kvalitet i behandlingen
Skrappe krav til, hvad kommuner og sundhedsfællesskaber skal levere og på hvilken måde, vil sikre bedre kvalitet i behandling og sundhedstilbud.

Patienter med ved roret
Patienterne får en større rolle i tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenets ydelser. Med pladser i forskellige beslutningsfora – herunder Sundhedsvæsen Danmark – vil de være med til at kunne hejse flaget for patienter og pårørendes interesser.

Behandling integreret i hverdagslivet
Behandling og tilbud, der ligger tættere på bopælen og dermed nemmere kan integreres i et almindeligt – og måske travlt – hverdagsliv.

DANSKE PATIENTER

Nej tak! De fem største bekymringer

Økonomi, økonomi, økonomi
Økonomi og aktivitet er rettesnor for sundhedsvæsenet – man bliver belønnet for at flytte patienterne ud i kommunerne. Det kan betyde, at man glemmer at se på, hvad der egentligt er bedst for patienten. Det er ikke nogen særlig god garant for ordentlig behandling. Vi skal i stedet belønne sundhedsvæsenet for at levere god behandling ved at måle på, hvordan patienternes forløb går, og hvor godt de har det efter endt behandling.

Mindre politisk indflydelse
Hvad betyder det, når ledelsen af sundhedsvæsenet bliver mere professionel og mindre politisk? Vi kan blive bekymrede. Sundhedsvæsenet er ikke altid en god forretning – og det skal det heller ikke være – derfor er der behov for politikere, der træffer beslutninger til gavn for patienterne, også når det koster i kroner og ører.

Mangel på kompetencer og personale
Når man rykker behandling væk fra det specialiserede sundhedsvæsen – hospitalerne – og ud i kommunale sundhedshuse, almen praksis og lignende, så er det en forudsætning for kvaliteten i behandlingen, at der er den rette viden, den rette bemanding og de rette tilbud i det nære sundhedsvæsen. Det er der ikke i øjeblikket.

Ansvaret er svært at placere
Når en behandling glipper, når der sker uheld eller skade, hvem har så ansvaret? Er det staten, der skal håndtere enkeltsager? Det virker ikke optimalt.

Lokale interesser
De 21 sundhedsfællesskaber bliver sammensat af en række kommuner, hvis politiske ledelser skal blive enige om, hvilken kommune der gør hvad. Det kræver, at man er i stand til at slippe egne lokale interesser og se på fællesskabets behov. Det kan blive rigtig godt – hvis altså ikke, det ender i tovtrækkeri mellem parterne.