

a. Forslag om styring efter værdi for patienten

Stillet af

Danske Regioners bestyrelse

Indstilling

Økonomaftalen for 2017 skal sikre rammerne for sikker drift af det regionale sundhedsvæsen og den regionale vækstindsats samt de nødvendige investeringer i sundhedsvæsenet.

Regionerne ønsker endvidere en aftale, der klart signalerer ændringer i styringen af sundhedsvæsenet i retning af mindre aktivitetsfokus og mere vægt på værdi for patienten og sundhedsmæssige effektmål.

Baggrund

Regionerne ønsker et sundhedsvæsen, der skaber værdi for patienten og udnytter samfundets ressourcer bedst muligt til det formål. Regionerne har i årevis sikret vækst i sygehusenes aktivitet og produktivitet, så der år for år leveres mere behandling pr. skattekrone. Regeringen har i udmøntningen af sit omprioriteringsbidrag i den offentlige sektor anerkendt sundhedsvæsenets produktivitetsfremgang og hensynet til at sikre et velfungerende sundhedsvæsen. Regionerne forudsætter, at denne tilgang fastholdes i de kommende år, herunder i forhandlingerne om økonomaftalen for 2017. Regionerne forudsætter desuden, at et fortsat produktivitetskrav træder i stedet for specifikke krav til indhentning af effektiviseringsgevinster.

Aktivitet og produktivitet kan dog ikke stå alene. Regionerne ønsker et effektivt sundhedsvæsen og ser behov for sammen med regeringen at definere sundhed og effektivitet bredere. Med dette afsæt skal den nuværende ordning for kommunal medfinansiering ændres med henblik på at fjerne unødigt aktivitetsdrivende og skævvridende incitamenter. Fremadrettet bør den statslige styring af sundhedsvæsenet være koncentreret om de nationale mål og som konsekvens heraf bør den økonomiske styring tænkes anderledes, herunder bør den kommunale medfinansiering justeres.

Regionerne ønsker også at de nye nationale kvalitetsmål kommer til at afspejle en udvikling i retning af større fokus på hele patientforløbet, den oplevede værdi for patienten samt den reelle sundhedseffekt af forebyggelses-, behandlings- og genoptræningsindsatser.

Regionerne ønsker at sommerens økonomiforhandlinger sætter denne retning for den fremtidige styring af sundhedsvæsenet, dvs. indfrier de beskrevne mål, og indeholder økonomiske rammer for både driftsudgifter og investeringer, der i lyset af de stigende behov og nye patientrettigheder muliggør en sund drift og en løbende udvikling af det regionale sundhedsvæsen i 2017.

INDKOMNE FORSLAG

b. Forslag om omprioriteringsbidraget

Stillet af

Enhedslistens regionsrådsmedlemmer

Indstilling

Danske Regioner indgår ikke en økonomiaftale med regeringen, som indeholder et omprioriteringsbidrag.

Baggrund

Regionerne har været og er fortsat fokuseret på at løse deres opgavemængde fokuseret og effektivt. Omprioriteringsbidraget besværliggør regionernes budgetlægning og en rationel anvendelse af midler.

c. Forslag om produktivitetskravet

Stillet af

Enhedslistens regionsrådsmedlemmer

Indstilling

Danske Regioner indgår ikke en økonomiaftale med regeringen, som indeholder et produktivitetskrav på 2%.

Baggrund

Produktivitetskravet på 2% har været gældende i 10 år. Personalegrupperne har påpeget, at det ikke er muligt at gennemføre flere ufinansierede produktivitetsstigninger uden at det vil påvirke kvaliteten, patientsikkerheden og arbejdsmiljøet.

d. Strategi for forebyggelsesindsats

Stillet af

Regionsrådsmedlem Torben Kjær, Ø, Region Hovedstaden

Indstilling

Danske Regioners bestyrelse påtager sig, at der udarbejdes forslag til en strategi for en samfundsmæssig og sammenhængende forebyggelsesindsats for at undgå, at så mange mennesker får kroniske og andre sygdomme, som fremskrivninger viser, og som hænger sammen med ulighed i sundhed.

Begrundelse

Et hastigt stigende antal mennesker pådrager sig kroniske og andre sygdomme, der medfører lidelse, følgesygdomme, tab af arbejdsevne og for tidlig død, og som ofte rammer mennesker med de ringeste vilkår i samfundet, der har væsentlig sammenhæng til ulighed i sundhed.

Som eksempel på mulighederne, viste forskning i 2015, at diabetes inklusiv følgesygdomme, overførselsindkomst og manglende arbejdsevne kostede samfundet 31,8 mia. kr. Fremskrivningen viser, at der om 10 år vil være næsten dobbelt så mange - 650.000 diabetikere og om 25 år 1 mio. danske diabetikere med en forventet årlig samfundsudgift på 100 mia. kr. Med en sammenhængende strategi for en forebyggende indsats og forskning i at forebygge, at så mange pådrager sig sygdommen, kan der spares 30-35 mia. kr., hvis man kan opnå "kun" en fordobling af diabetikere i stedet for den forventede tredobling. Dertil store besparelser for mange andre sygdomsområder.

Der er i dag for stort fokus på den individuelle forebyggelse, der synes at have for ringe effekt. Der mangler en strategi for en sammenhængende forebyggende indsats, hvor forskning også medtænkes, og hvor der både i forhold til menneskers livskvalitet og samfundsøkonomisk er potentiale for store forbedringer og besparelser.