

Delaftale på sundhedsområdet

Markant kvalitetsløft til sundhedsområdet

Regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten er enige om en markant yderligere styrket prioritering af sundhedsområdet med vægt på forebyggelse, ældre medicinske patienter og sårbare grupper. Med Finansloven for 2015 tilføres sundhedsområdet i alt ca. 6,5 mia. kr. over de næste fire år.

Massivt løft til kræftsyge og kroniske patienter

For det første sikrer Finansloven for 2015 en realisering af regeringens sundhedsstrategi, der over de kommende fire år målretter i alt 5 mia. kr. til et massivt kvalitetsløft af sundhedsområdet til gavn for ikke mindst kræftsyge og kroniske patienter.

Strategien skal understøtte en langsigtet omstilling af sundhedsvæsenet, hvor en stærkere almen praksis er bedre rustet til at løfte flere opgaver og opdage sygdomme tidligere og dermed forebygge indlæggelser. Kræftbehandlingen skal styrkes og mennesker med kronisk sygdom skal mødes med en målrettet indsats blandt andet gennem forpligtende forløbsplaner. Der introduceres også målrettede sundhedstjek, som baserer sig på en konkret vurdering af borgerens risiko for sygdom. Det vil give lægen et bedre overblik og et mere kvalificeret grundlag for at igangsætte undersøgelser og evt. behandling hos den enkelte, når der er en særlig høj risiko for udviklingen af kronisk sygdom.

Strategien skal bidrage til at øge kvaliteten og sammenhængen for den enkelte patient, levere behandlingsløsninger tættere på patienten og mindske uligheden i sundhed. Strategien består af en række initiativer på fem områder, som tilsammen vil føre til klare forbedringer, som patienterne og deres pårørende konkret kan mærke i de kommende år, *jf. boks 1*:

Boks 1

Regeringens sundhedsstrategi – 5 mia. kr. over perioden 2015-2018

- **Kræft skal opdages tidligere, så flere kan overleve (1,1 mia. kr.)**
Bedre redskaber til praktiserende læger, direkte henvisning til udredning, øget kapacitet på sygehuse og diagnostiske centre til udredning og bedre kræftkirurgi, styrket palliativ indsats for kræftramte børn.
- **Kroniske sygdomme skal opdages tidligere og svage patienter skal have ekstra hjælp (1,5 mia.kr.)**
Klar plan for behandlingsforløb, målrettede sundhedstjek efter vurdering af patientens risiko baseret på bedre beslutningsstøtteværktøjer, national satsning ift. lungesygdomme, tilknytning af fast tilknyttet sygeplejerske til de svageste patienter (aktiv patientstøtte).
- **Styrkelse af den praktiserende læge (1,0 mia. kr.)**
Investeringer i moderne lægehuse der understøtter lægedækning i alle dele af landet og styrket samarbejde på tværs af faggrupper, finansieringsforsøg der nedbringer genindlæggelser, fast tilknyttet læge til plejecentre og bosteder.
- **Bedre kvalitet ved inddragelse af patienter og pårørende (0,3 mia. kr.)**
Sundhedspersonalet skal klædes på til at inddrage patienter, patienters viden om egen sygdom skal bruges bedre, behandling i eget hjem via telemedicin og bedre adgang til egen journal.
- **Bedre kvalitet via synlighed og åbenhed om resultater (1,1 mia. kr.)**
Nationalt kvalitetsprogram med vægt på resultater og som motiverer personalet. Delelementer er bl.a. synlighed om resultater, udbredelse af viden om bedste praksis, eksperter skal støtte kvalitetsudviklingen på sygehusafdelinger, pulje til belønning af kvalitet og fokus på forbedret rengøring og hygiejne.

For det andet er regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten med Aftale om Finansloven for 2015 enige om at prioritere yderligere ca. 1,5 mia. kr. til sundhed i perioden 2015-2018.

Styrket indsats mod overbelægning

Regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten er enige om at prioritere en pulje på 75 mio. kr. i 2016 og 100 mio. kr. årligt fra 2017 til en styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper. Der gennemføres som grundlag for udmøntningen en analyse af evidens og effekt i den kommunale forebyggelsesindsats i foråret 2015.

Samtidig er aftaleparterne enige om at afsætte 50 mio. kr. i 2015, 100 mio. kr. i 2016 og 150 mio. kr. årligt fra 2017 til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger for at understøtte mere effektive patientforløb, korte hospitalsophold og bedre omsorg for de kronisk syge og ældre medicinske patienter.

Styrket tidlig indsats over for sårbare familier

Regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten er enige om at afsætte 50 mio. kr. årligt i 2016 og 2017 og 75 mio. kr. i 2018 til en styrket sundhedsplejeindsats overfor børn af udsatte og sårbare forældre for at mindske ulighed i sundhed og negativ social arv. Midlerne kan bl.a. gå til at understøtte en opsøgende indsats fra sundhedsplejen til familier med børn i 3-års alderen, og til at understøtte et bedre samarbejde mellem den kommunale sundhedspleje og den regionale svangreomsorg.

Midlerne udmøntes på baggrund af en national handlingsplan for en styrket indsats i sundhedsplejen overfor sårbare grupper. Handlingsplanen udarbejdes i 2015 i samarbejde mellem Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, KL og Danske Regioner med inddragelse af relevante faglige miljøer.

Aftaleparterne er endvidere enige om at afsætte 35 mio. kr. i 2015 og 75 mio. kr. årligt fra 2016 til et løft af kvaliteten på fødeafdelingerne. Midlerne skal anvendes til en styrket indsats, herunder øget personale og initiativer, som indfrier Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til svangreomsorg. Midlerne fordeles i 2015-2016 til regionerne på baggrund af bloktilskudsnøglen. Som opfølgning skal regionerne indsende et revisorpåtegnet regnskab for anvendelsen af midlerne, der dokumenterer, at de er anvendt til svangreomsorgen. Fra 2017 overføres midlerne permanent via bloktilskuddet til regionerne.

En ekstra forebyggelsesindsats

Regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten er enige om at prioritere den borgerrettede forebyggelse med en pulje på 5 mio. kr. i 2015, 68 mio. kr. i 2016 og 63 mio. kr. årligt i 2017-2018. Puljen udmøntes af partierne i foråret 2015 - bl.a. på baggrund af et fagligt oplæg fra Sundhedsstyrelsen. Midlerne skal understøtte en mere ensartet og vidensbaseret borgerrettet forebyggelse, og kan bl.a. omfatte indsats vedrørende kost og motion, højt alkoholforbrug, selvmord, rygning og seksuel sundhed i forhold til unge samt indsats rettet mod stofmisbrugere. Puljen i 2015 på 5 mio. kr. øremærkes en fortsat forebyggende indsats i regi af Sex og Samfund.

For at styrke forskningen i sammenhængen mellem hormonforstyrrende stoffer og reproduktion mv. er regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten enige om at prioritere 10 mio. kr. årligt i 2015-2016, stigende til 15 mio. kr. årligt i 2017-2018 til Rigshospitalets Afdeling for Vækst og Reproduktion og Det Internationale Center for Forskning i Hormonforstyrrelser (EDMaRC).

Sikring af medicintilskud til de kronisk syge

Regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten er enige om at afsætte 22 mio. kr. årligt fra 2016, så det såkaldte kronikertilskud til medicin ydes automatisk fra 1. januar 2016. I 2013 var der godt 32.000 personer, der var berettiget til kronikertilskud, som ikke fik det. Med automatisk kronikertilskud sikres det, at særligt svage patienter ikke skal huske at bede lægen om at ansøge.

Bedre tandsundhed til udsatte

Regeringen (SRSF) og Enhedslisten har med Aftale om Finansloven for 2013 afsat 180 mio. kr. årligt til at styrke tandplejen for personer, der modtager kontanthjælp mv. Udnyttelsen af den afsatte ramme har imidlertid været mindre end forudsat.

Ankestyrelsen har netop offentliggjort rapporten "Kommunernes behandling af sager om hjælp til tandbehandling efter aktivlovens § 82a". I lyset af Ankestyrelsens undersøgelse er aftaleparterne enige om inden udgangen af 2014 at drøfte forslag til en justering af ordningen, der understøtter, at flere i målgruppen modtager hjælp til tandbehandling inden for den eksisterende økonomiske ramme.