



Valgkamp: 6 indspark fra Lægeforeningen

1. Giv sundhedsvæsenet en økonomisk vækst på ca. 2 procent om året, så vi kan behandle stadig flere ældre og tilbyde bedre behandlinger

7. maj 2019

Sagsnr:

Aktnr: 1862727

Lægeforeningen anbefaler en realvækst på ca. 2 procent årligt til sundhedsvæsenet. Det er nødvendigt, hvis sundhedsvæsenet skal følge med udviklingen. Der skal være ressourcer til at tilbyde behandling på et uændret niveau, når der kommer flere ældre borgere med behov for behandling og pleje. Det bør være muligt at indføre nye behandlinger og kvalitetsforbedringer, så eksempelvis pengene til ny dyr kræftmedicin ikke skal findes ved forringelser for andre patientgrupper. Frem imod 2025 skal sundhedsudgifterne fordelt på kommuner og regioner løftes med cirka 3 milliarder årligt først i perioden stigende til godt 4 milliarder imod slutningen. Det svarer til en realvækst på cirka 2 procent mod de nuværende cirka 1 procent.

Fakta

- *Skiftende regeringer har siden den økonomiske krise leveret en realvækst til sundhedsvæsenet omkring 1 procent. Fra 2001 til 2010 lå væksten på knap 3 procent. [VIVE, Flere ældre og nye behandlinger, hvad kommer det til at koste?](#)*
- *Sundhedsvæsenet har fået størstedelen af væksten i det offentlige forbrug de sidste 15 år, men opgaverne er vokset endnu mere. [VIVE, Flere ældre og nye behandlinger, hvad kommer det til at koste?](#)*
- *Fra 2011-12 og frem til 2050 vokser andelen og antallet af ældre kontinuerligt. Alene fra 2018 til 2025 vil antallet af danskere over 75 år vokse med over 150.000. Kilde: befolkningspyramide, [Danmarks Statistik](#)*
- *Der vurderes et behov for en realvækst på cirka 2 procent frem til 2025, hvis sundhedsvæsenet skal både skal kunne behandle flere ældre mindst lige så godt som nu, og samtidig tilbyde de nyeste og bedste behandlinger til patienterne. [Investér i sundhed, Lægeforeningen december 2018](#)*

2. Indfør bindende og høje krav til kvalitet i kommunernes sundhedsydelser

Kommunerne har ansvaret for en række sundhedsopgaver, men løser dem alt for forskelligt og mange steder ikke godt nok. Der er brug for bindende



og højere krav til kapacitet og kvalitet i deres sundhedsydelser. Sundhedsstyrelsen skal hurtigt i gang med at udarbejde en kvalitetsplan for kommunerne, og der skal penge med til kommunerne, så der kommer den fornødne kvalitet i genoptræning og rehabilitering, i socialpsykiatrien og på bosteder, i forebyggelsestilbuddene og den kommunale hjemmepleje og på plejehjem.

Fakta:

- *Overlægeforeningen har gennemført en [undersøgelse](#), der viser, at kommunerne har forskellige og ikke tilstrækkelige sundhedstilbud. 70 procent af overlægerne på sygehusene anfører, at der er kommuner, der ikke har de tilbud, som patienterne har brug for.*
- *58 procent af overlægerne på sygehusene siger, at der er indlæggelser/genindlæggelser, der kunne have været undgået, hvis det kommunale tilbud havde været bedre.*
- *En [tilsynsrapport](#) fra Styrelsen for Patientsikkerhed dokumenterer, at omkring 90 procent af de kommunale bosteder har problemer med patientsikkerheden.*
- *En [2018-rundspørge](#) fra Alkohol og Samfund til kommunerne dokumenterer udfordringer omkring kvalitet i kommunernes misbrugsbehandling.*
- *I [den nationale handleplan](#) for en styrket indsats for den medicinske patient fremgår, at for mange ældre ikke oplever en tilstrækkelig kvalitet i de kommunale tilbud - eller må vente for længe på dem.*

3. Giv læger i praksis bedre muligheder for at behandle flere patienter

Der mangler kapacitet i praksissektoren, og derfor er der behov for massive investeringer hurtigt. Der er brug for flere læger, fastholdelse af læger, bedre mulighed for at ansætte klinikpersonale og for større, tidssvarende lokaler.

Almen praksis er en hjørnesten i det danske sundhedsvæsen, og det er her de fleste danskere har deres kontakt med sundhedsvæsenet. Med det stigende antal ældre og de mange læger i almen praksis, der står for at skulle gå på pension, er den effektive danske model truet. Uanset hvilken farve regeringen har efter et valg, skal der hurtigt investeres i almen praksis, så vi kan sikre lægedækningen for alle danskere.

Flere praktiserende speciallæger i *hele* Danmark kan på relativ kort sigt være med til at øge den ambulante kapacitet, så almen praksis kan henvise til et sådant tilbud, når der er behov for ambulante specialistbehandling. Konkret foreslår Lægeforeningen:



- Drop ideer om at tvangsudsende nyuddannede læger med meget lidt klinisk erfaring. Det vil kun gøre ondt værre. De praktiserende læger, som skal huse disse, ønsker ikke denne løsning.
- Udbyd uddannelsesstillingerne der, hvor de unge læger vil uddannes, så vi kommer speciallægemangel til livs.
- Skab individuelle 'seniorløsninger', så alment praktiserende læger på vej på pension fastholdes.
- Opret de ekstra introduktionsstillinger og hoveduddannelsesstillinger i almen medicin, som både regeringen og Socialdemokratiet har lagt op til.
- Understøt ansættelse af mere sundhedspersonale.
- Etablér flere ydrenumre til praktiserende speciallæger i hele Danmark.

Fakta:

- 9/10 praktiserende læger tilkendegiver, at de ikke har ledig kapacitet til at tage flere opgaver, som rammerne er i dag. [Investér i sundhed. Lægeforeningen december 2018](#)
- 7/10 har lukket for nye patienter. [PLO-faktaark 2018](#)
- Antallet af praktiserende læger er faldet med næsten 300 læger siden 2007. [Kilde: Lægepopulation og lægepraksispopulation 2019](#)
- Én ud af fire praktiserende læger er 60 år eller derover, mens hver tiende er 65 år eller derover. [Kilde: PLO analyse](#)

4. Uddan flere speciallæger, og fasthold de nuværende

Der mangler speciallæger i flere specialer og i store dele af landet. Det skaber ulige adgang til sundhedsydelser for befolkningen. Der er behov for en grundig analyse af efterspørgslen på speciallægekompetencer i et presset og komplekst sundhedsvæsen under forandring.

Konkret foreslår Lægeforeningen:

- Nedsæt en *speciallægekommision*, som i lighed med tidligere kommissioner skal analysere specialestruktur og speciallægeuddannelse i en sammenhæng og med fokus på at løse aktuelle og kommende udfordringer. Det gælder ikke mindst udfordringen med at håndtere flere patienter med kroniske lidelser i et samspil med almen praksis og speciallægepraksis. Skal det løses, kræver det, at der er specialister i lungesygdomme,



neurologi, onkologi, endokrinologi, psykiatri, geriatri m.v. i tilstrækkeligt antal på de specialiserede sygehuse.

Fakta:

- *Med det øgede optag på medicinstudierne forventer Sundhedsstyrelsen i deres lægeprognose¹, at der vil være mere end 1200 nye læger, der hvert år vil stå parat til at tage en speciallægeuddannelse. Den nuværende [dimensionering](#) af speciallægeuddannelsen er på lidt mere end 900 hoveduddannelsespladser i 2018-2020².*
- Dimensioneringen af speciallægeuddannelsen for 2021 og de følgende år skal besluttes politisk i foråret 2020. Dimensioneringerne er hidtil sket, uden at der er udarbejdet prognoser for efterspørgslen efter læger.

5. Hæv prisen på tobak og alkohol, så det kan mærkes

Hver dag starter 40 børn og unge med at ryge, og hvert år dør 13.600 danskere alt for tidligt af rygerelaterede sygdomme. Højere tobakspriser er et dokumenteret effektivt middel til at forhindre børn og unge i at starte med at ryge og en markant prisstigning vil få mange til at holde op. Gerne suppleret med røgfri skoletid i både folkeskole og på alle ungdomsuddannelser, tobak under disken og neutrale cigaretterpakker.

Danske unge har [Europarekord](#) i druk, og alt for mange danskere har et alkoholmisbrug, der skader både dem selv, men også deres familie. Højere priser virker også her. Der er brug for effektive alkoholpolitikker på uddannelsesstederne og en skærpet håndhævelse af forbud mod salg af alkohol til mindreårige samt strammere markedsføringslovgivning. Minimumsalderen for al køb af alkohol bør sættes op til 18 år.

Der er brug for, at regeringen tager ansvar for folkesundheden og sætter skub under den strukturelle forebyggelse.

Fakta:

- *Forskning og erfaring fra andre lande viser, at høje priser betyder især færre [unge rygere](#) og færre rygere i lavindkomstgrupper.*
- *En [holdningsundersøgelse](#) fra 2018 viser, at 67 procent af danskerne mener, at prisen på cigaretter skal sættes op til 60 kroner.*

¹https://www.sst.dk/da/nyheder/2019/~/-/media/B65D4FDBB9534516A5D60D4CB_A98C8DC.ashx

²<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~/-/media/2784FB7F8D874FD58477EFF0243C4932.ashx>



- *Der er årligt 150.000 indlæggelser, der er forårsaget af rygning. [Kilde: Sundhedsstyrelsen](#)*
- *Hver femte gymnasieelev overskrider højriskogrænsen for antal genstande pr. uge (mere end 21 genstande for mænd/14 for kvinder). [Kilde: Sundhedsstyrelsen](#)*

6. Giv psykiatrien et langsigtet økonomisk og fagligt løft

Psykiatrien har i mange år været underfinansieret og nedprioriteret i forhold til resten af sundhedsvæsenet. Det betyder, at mennesker med psykiske lidelser ikke altid får den bedste behandling. Psykiatrien skal have et massivt økonomisk løft, så det bliver muligt at opbygge den nødvendige kapacitet både i kommunernes socialpsykiatri, i behandlingen af dobbeltdiagnosticerede og etablere nok sengepladser til de svært syge. Rekruttering til psykiatrien skal have særligt fokus. Der skal uddannes flere speciallæger i psykiatri og bemandingen skal understøtte, at speciallægetid kan bruges effektivt ved, at der kommer flere lægesekretærer mv. til at løse de administrative opgaver.

Fakta:

- *Der er akut mangel på speciallæger i psykiatri i samtlige regioner anslået til [op imod 100 speciallæger](#) i alt. 27 procent af de nuværende speciallægerne er over 65 år³, og [1/3 af hoveduddannelsesstillingerne står ubesatte hen](#), hvorfor der ikke er udsigt til bedring på kort sigt.*
- *I en [undersøgelse fra efteråret 2017](#) blandt de læger, der arbejder i psykiatrien, peger 86 procent af lægerne på, at der ikke er sengepladser nok til alle de patienter, der har behov for at være indlagt, ligesom 80 procent mener, at der mangler ambulante tilbud.*
- *I samme undersøgelse tilkendegiver 58 procent af speciallægerne i psykiatri på sygehusene, at de oplever dagligt eller ugentligt at udskrive patienter for tidligt, og 49 procent afviser patienter med behov for indlæggelse.*

³ Lægeforeningen (2018) Opgørelse baseret på Lægeforeningens medlemsdata, ikke offentliggjort