21. februar 2023

Direktionen

Strandboulevarden 49
2100 København Ø

Tlf +45 35 25 75 00

www.cancer.dk

UNDER PROTEKTION AF
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

Til: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Kræftens Bekæmpelses høringssvar vedrørende udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed

Kræftens Bekæmpelse vil gerne indledningsvis udtrykke støtte til lovforslagets overordnede formål om at skabe bedre sammenhæng og samarbejde på tværs af faglighed og geografi, nedbringe uligheden i sundhedsvæsenet samt understøtte bedre lægedækning.

Ad 2.1. Kvalitetsplan
Kræftens Bekæmpelse mener, at den nationale kvalitetsplan er et vigtigt skridt i retningen for at sikre bedre og mere ensartet kvalitet i de kommunale tilbud til gavn for borgerne. Kvalitetsplanen bør imidlertid ses som et første skridt i den større omstillings- og forandringsproces af sundhedsvæsenet, og Kræftens Bekæmpelse vil understrege behovet for, at patientperspektivet løbende bør indtænkes i denne proces. I dette arbejde vil Kræftens Bekæmpelse stille sig til rådighed herunder også i det videre arbejde med udvikling af konkrete kvalitetsstandarder.

For patienter med kræft er der behov for nationale kvalitetsstandarder for behandling af senfølger, rehabilitering og palliation i kommunerne. Mange, der enten har eller har haft kræft, oplever, at de forskellige sundhedstilbud i landets kommuner ofte er af svingende kvalitet. Eksempelvis viser Kræftens Bekæmpelses barometerundersøgelse fra 2019, at 38 pct. af de adspurgte kræftpatienter har haft kontakt til kommunen i deres forløb. Heraf oplever under halvdelen, at de ansatte i kommunen har sat sig ind i deres forløb. 19 pct. oplever, at den hjælp, de fik fra kommunen, var overvejende eller særdeles dårlig. Kræftens Bekæmpelse ser derfor positivt på, at lovforslaget jævnfør § 118 stk. 1 og stk. 2 giver indenrigs- og sundhedsministeren bemyndigelse til at fastsætte forpligtende kvalitetskrav og regler for rådgivning fra sygehusene, da det er forhåbningen, at det vil løfte kvaliteten og mindske den geografiske ulighed.

Hvis regeringens ambition om et borgernært sundhedsvæsen af høj faglig kvalitet skal efterleves, er bindende kvalitetskrav og -standarder nødvendige. Det er imidlertid efter Kræftens Bekæmpelses opfattelse ikke tilstrækkeligt i sig selv, da det også er afgørende, at der medfølger de nødvendige dokumentationskrav, så det sikres, at kommunerne lever op til kravene. I det videre arbejde med at fastsætte nationale kvalitetsstandarder vil Kræftens Bekæmpelse op-

fordre til, at det er faglige og ikke økonomiske hensyn, der bliver styrende, samt at Sundhedsstyrelsen får tilstrækkelige beføjelser til at håndhæve overholdelsen af kvalitetsstandarderne. Der opfordres også til, at der kommer stort fokus på implementering af den nationale kvalitetsplan med henblik på at sikre, at målene med kvalitetsplanen bliver omsat til praksis i alle kommuner.

Kræftens Bekæmpelse vil desuden understrege behovet for, at der kommer den rette IT-understøttelse, der kan muliggøre en ensartet opsamling af sundhedsdata på det kommunale område, deling af data på tværs af sektorer samt for opsamling af kvalitetstab i de kliniske kvalitetsdatabaser. Derudover vil Kræftens Bekæmpelse fremhæve, at øgede kvalitetskrav kan medføre behov for kompetenceudvikling herunder efteruddannelse af sundhedspersonale.

Ad 2.2. Forbedrede rammer for kommunernes opgavevaretagelse som led i indførslen af kvalitetsstandarder
Udviklingen i danskernes sundhedsadfærd går på mange områder den forkerte vej. Der er stadig alt for mange, som ryger, flere og flere danskere får overvægt, og danskernes alkoholforbrug særligt blandt unge er for stort. Kræftens Bekæmpelse mener, at det er helt centralt, at de samfundsmæssige rammer fremmer vores sundhed, og at der er relevante og tilgængelige forebyggelsestilbud til borgere, der har brug for støtte til at leve sundere.

Kommunerne har ansvaret for at sikre forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne, og som blandt andet Statens Institut for Folkesundheds monitorering fra 2020[1] viser, er der behov for at styrke kommunernes forebyggelsesindsatser. Kræftens Bekæmpelse noterer derfor med tilfredshed, at der i § 119 indsættes et nyt stk. 3, der tydeliggør kommunernes forpligtelse til at etablere patientrettede forebyggelsestilbud og sundhedsfremmende indsatser til borgere i risiko for at udvikle sygdomme samt for patienter i kommunen. Det er med bestemmelsen godt at få tydeliggjort eksisterende praksis i kommunerne, og det er samtidig et relevant skridt i bestræbelserne på at styrke kvalitetsudviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Kræftens Bekæmpelse opfordrer til, at der som led i arbejdet med udformningen af forpligtende kvalitetskrav til de kommunale sundhedsydelser, herunder til den patientrettede forebyggelse, indføres en bestemmelse om forpligtende kvalitetsstandarder med kvalitetskrav for den borgerrettede forebyggelsesindsats i regioner og kommuner jævnfør § 119. Ligeledes opfordres der til, at der etableres en national monitorering af omfanget og kvaliteten af regionernes og kommunernes forebyggelsesindsatser.

Ad 2.4. Praksisplan for almen praksis
Kræftens Bekæmpelse har forståelse for den nuværende situation, som regionerne står i med mangel på læger til alle patienter, men det er vigtigt, at borgerne oplever kontinuitet i almen praksis, hvilket kan være en udfordring med regionsklinikker. Kræftens Bekæmpelse støtter derfor op om den foreslåede ordning, hvor regionerne jævnfør sundhedslovens § 227 stk. 5 kan

[1] Statens Institut for Folkesundhed (2020) *Monitorering af kommunernes forebyggelsesindsats 2019*.

etablere en regionsklinik eller sende et ydernummer i udbud, men at der samtidig indsættes et nyt stk. 6, som tilsiger, at regionen skal indgå aftale inden for rimelig tid, hvis der er en læge, som ønsker at overtage en regionsklinik. Det er Kræftens Bekæmpelses forhåbning, at det vil styrke regionernes rekrutteringsmuligheder til regionsklinikkerne, der skal bidrage til kontinuitet for patienterne, idet tidsbegrænsningen på 6 år bortfalder.

Derudover håber Kræftens Bekæmpelse, at der i regionsklinikkerne er fokus på et styrket samarbejde om patientens forløb, så patienterne i højere grad oplever sammenhængende forløb på tværs af sektorer.

Ad 2.6. Særligt vederlag
Almen praksis udgør en central del af sundhedsvæsenet, og Kræftens Bekæmpelse er enig i, at det er væsentligt, at borgere har adgang til alment medicinsk tilbud af høj kvalitet. Det er derfor positivt, at der i § 227 indsættes et nyt stk. 7, som giver regionerne mulighed for i områder med lægemangel at indgå aftale om et særligt vederlag. Det er et vigtigt skridt hen imod at mindske den geografiske ulighed. I forlængelse heraf vil Kræftens Bekæmpelse opfordre til, at der samtidig gives mulighed for differentieret honorering således, at de praktiserende læger, hvis patientgrundlag er særligt udfordret, tilgodeses med henblik på at mindske den sociale ulighed.

Med venlig hilsen

Jesper Fisker
Adm. direktør