

Nr. 280 | maj 2011

Udgiver:
Teknologirådet
Toldbodgade 12
DK-1253 København K
Tel: 3332 0503
rtt@tekno.dk

Abonnement:
Gratis tilmelding pr.
email: rtt@tekno.dk
Tidligere nyhedsbreve
findes på
www.tekno.dk/rtt.htm

ISSN: 1602-4311

Borgerne om brugerbetaling, ventetidsgaranti og krav til patienterne

Mere brugerbetaling i sundhedsvæsenet – men hvordan?

> **Holdningen til brugerbetaling i sundhedsvæsenet er ved at rykke sig. Et flertal af de omkring 1000 borgere ved Danske Regioners/Teknologirådets borgertopmøder var villige til at indføre brugerbetaling ved den praktiserende læge – efter svensk model. Måske er tiden inde til at gennemtænke den måde brugerbetalingen er skruet sammen på.**

Ventetidsgarantien kan sagtens modereres

> **I flere år har ventetidsgarantien – eller behandlingsgarantien som den hedder i folkemunde – stået som hjørnesten i regeringens kontrakt med borgerne på sundhedsområdet. Et stort flertal af borgerne mener, der godt kan slækkes på den.**

Strengt krav til patienterne

> **Tre ud af fire deltagere på borgertopmøderne gik ind for, at der stilles krav til borgerne, som betingelse for at kunne blive behandlet i det offentlige sundhedsvæsen. 60 pct. mener at behandling skal kunne afhænge af, at patienterne for eksempel taber sig eller holder op med at ryge.**

Dette nummer af Fra rådet til tinget præsenterer resultater fra 5 borgertopmøder om "Sundhedsvæsenet – værdier og udfordringer". Borgertopmøderne blev afholdt samtidig i de fem danske regioner, og gennemført i samarbejde med Teknologirådet.

Det er ok at skulle betale 150 kroner for at gå til den praktiserende læge. Det mente et flertal på 53 procent af de omkring 1000 borgere, der i marts deltog i Danske Regioners og Teknologirådets borgertopmøder om det danske sundhedsvæsen.

Til gengæld svarede kun 41 procent af borgerne ja, da de blev spurgt om de generelt kunne gå ind for mere brugerbetaling end i dag. Lidt ulogisk, da betydeligt flere altså sagde ja til at indføre brugerbetaling hos lægen. 29 procent mente, at det nuværende niveau for brugerbetaling skal fastholdes.

Tilsammen kan afstemningerne tages som udtryk for, at befolkningens holdning har flyttet sig, mener to sundhedsøkonomer, der begge ser politiske perspektiver i resultatet.

Professor i sundhedsøkonomi, Mickael Beck, Syddansk Universitet:

"Tilslutningen til brugerbetaling er overraskende positiv set i forhold til, hvordan den var for 5-10 år siden. Fire ud af ti går ind for mere brugerbetaling, mens kun 17-18 procent mener, der skal være mindre eller slet ingen brugerbetaling. Man kan konstatere, at befolkningen har flyttet sig. Hvis jeg var politiker, og gik ind for brugerbetaling, så ville jeg fokusere på, hvor få borgere, der rent faktisk er imod brugerbetaling. Nemlig 10 procent. Der er ikke megen modstand i befolkningen, og den vinkel på tallene kunne jo være nyttig, hvis man tænker i de baner."

Direktør for Dansk Sundhedsinstitut Jes Søgaard deler den opfattelse:

"Hvis du havde spurgt om det samme for 6-7 år siden, så var svaret blevet et nej til øget bruger

Om Borgertopmøderne

På borgertopmøderne deltog i hver region godt 200 borgere. De var udvalgt blandt 1900 borgere, som havde meldt sig interesseret i at deltage på baggrund af en invitation sendt til 6000 repræsentativt udvalgte borgere fra hver region.

Borgertopmøderne bestod af debat i mindre grupper og elektroniske afstemninger om en række på forhånd fastlagte temaer og spørgsmål om bl.a. ventetidsgaranti, brugerbetaling, lige adgang og krav til den enkelte patient.

Formålet med borgertopmøderne var at bidrage til en fælles national referenceramme for, hvad vi vil med sundhedsvæsenet i Danmark. Resultaterne indgår i politikernes videre arbejde med at udvikle og forbedre det danske sundhedsvæsen.

Læs mere om Borgertopmødet på:

www.borgertopmoede.dk

betaling. Resultatet vil ikke føre til en ændring med det samme. Som politiker kan man ikke ikke forvente at blive belønnet med stemmer for at indføre brugerbetaling. Til gengæld kan man blive straffet for at gøre det. Resultaterne vil i stedet kunne bruges til, at italesætte brugerbetaling. Ved at henvise til resultatet fra borgertopmødet, kan man efterhånden modne beslutningen," siger Jes Søgaard.

Det svenske eksempel

Når over halvdelen af deltagerne på borgertopmødet tilsluttede sig betaling hos den praktiserende læge, kan det skyldes, at de i en lille debatfilm og i det tilhørende debatmateriale havde hørt om erfaringerne fra Sverige, hvor borgerne går 3-4 gange til lægen om året i snit mod 8-9 gange om året i Danmark. Selv en beskeden brugerbetaling virker adfærdsregulerende. Sammen med Storbritanien er Danmark det eneste land i Europa, hvor brug af den primære sundhedstjeneste ikke er reguleret med brugerbetaling, påpeger Jes Søgaard

I Danske Regioner var det Demokratiudvalget, der havde ansvaret for Borgertopmødet. Formanden, socialdemokraten Steen Bach, opfatter afstemningerne om brugerbetaling som et udtryk for krisebevidsthed i befolkningen:

"For ti år siden havde dette resultat været utænkeligt. Men vi har økonomisk krise, og på borgertopmøderne blev deltagerne bedt om at forestille sig, at de var politikere, der skulle handle ansvarligt. Så jeg tolker det sådan, at folk har sagt, ok, hvordan får vi finansieret velfærdssamfundet? Måske er mere brugerbetaling en løsning. Som regionspolitiker er det ikke noget, jeg

kan bruge til så meget. Det er en beslutning, der skal tages af Folketinget." siger Steen Bach.

Brugerbetalingens manglende logik

Borgerne blev også bedt om at forholde stil til, hvordan brugerbetaling kan indrettes. Danmark hører til blandt de lande, hvor brugerbetalingen er højest. Den udgør omkring 19 procent af de samlede sundhedsudgifter. Tandlæge, medicin, briller, fysioterapi og psykolog er nogle af de store poster. Men der er ikke megen logik i, hvordan brugerbetalingen er skruet sammen.

"Jeg plejer at sige, at hvis man falder på cyklen, skal man huske at dreje hovedet, så det er øret, der rammer asfalten først," siger Jes Søgaard fra Dansk Sundhedsinstitut. "For hvis man ryger ned med tænderne først, så hænger man selv på alle udgifter."

På borgertopmødet blev der spurgt til, på hvilke områder man vil acceptere brugerbetaling. Generelt var der flertal for at bevare brugerbetalingen, hvor den ligger nu: Tandlæge (60 procent), briller (64 procent), medicin (56 procent).

Brugerbetaling og psykologhjælp

Til gengæld mente kun 46 procent, at der skal være brugerbetaling på psykolog. Det kunne peges i retning af, at befolkningen mener, der er behov for nemmere adgang til psykologbehandling, måske fordi der i disse år tales meget om stress og depressioner.

Men netop på psykologområdet er det brug for den adfærdsregulering, der ligger i brugerbetaling, vurderer Lotte Hvas, læge og medlem af etisk råd:

"Man kan sagtens argumentere for, at der er problemer med det nuværende system, hvor man skal være under 28 år for at få psykologhjælp for angst og under 35 år hvis man lider af depression. Men problemet er, at behovet for psykologhjælp er grænseløst. En kæmpemæssig pose penge. Og jeg mener, at politikerne gør klogt i ikke at lukke for meget op. Når alt kommer til alt kunne de fleste af os vel godt tænke os at snakke med en psykolog, hvis vi fik mulighed for det."

Drop ventetidsgarantien

Ventetidsgarantien – eller behandlingsgarantien som den hedder i folkemunde - var også til afstemning på borgertopmøderne. Kun 13 pct. af deltagerne mente, at en ventetidsgarantien skal bevares i sin nuværende form. Mens næsten 87 procent gik ind for at ændre den: 67 procent mener den kan modereres så kun nogle sygdomme er dækket. 20 procent mener, den helt skal afskaffes.

"Det er overraskende, at resultatet er så markant," siger den socialdemokratiske formand for Demokratiudvalget, Steen Bach. "Regeringen

Udgiver:

Teknologirådet
Toldbodgade 12
DK-1253 København K
Tel: 3332 0503
rtt@tekno.dk

Abonnement:

Gratis tilmelding pr.
email: rtt@tekno.dk
Tidligere nyhedsbreve
findes på
www.tekno.dk/rtt.htm

ISSN: 1602-4311

mener, at vi skal have 30 dages garanti på alle diagnoser. Jeg synes, det er et udtryk for at befolkningen udviser meget høj ansvarlighed, når de siger, at vi kan tage nogle sygdomme ud af garantien.”

Afstemningerne viste, at livstruende og smertefulde lidelser - ifølge borgerne - skal være dækket af ventetidsgarantien. Omvendt med kosmetiske indgreb – som tandretning – eller indgreb der drejer sig om velbefindende – f.eks. i laseroperationer i øjne, så man kan smide de stærke briller. Kun 16 procent mener at sidstnævnte skal omfattes af garantien.

Meningerne deler sig til gengæld omkring 'lidelser der begrænser den fysiske udfoldelse'. For eksempel sportsskader. 46 procent mener, at den slags skader fortsat skal være dækket af ventetidsgarantien.

Professor Mikael Bech: ”Afstemningen giver en tydelig indikation af, at borgerne er parate til at prioritere. Det matcher fint med den debat, som findes i faglige kredse om, at en del skader i knæ eller ryg opereres for hurtigt og måske havde bedre af at vente.”

Krav til patienterne

Borgertopmødernes mest kontroversielle resultat drejede sig om at stille krav til gengæld for behandling. 89 procent af borgerne gik ind for, at sundhedsvæsenet skal stille krav til patienterne om, at de skal ændre livsstil, hvis det skal til for at sikre et godt resultat. Og ikke nok med det.

40 procent mente, at der ikke skal gives behandling før patienten lever op til kravene. Mens 36 procent mente, at der kan kræves delvis eller fuld brugerbetaling af en patient, der ikke lever op til kravene. Samlet set var 76 procent altså parate til at indføre sanktioner overfor en patient, der ikke var i stand til at holde op med at ryge eller ikke var i stand til at tabe sig.

”Jeg tror borgerne har tænkt, at det er noget, de andre skal gøre, ikke dem selv,” siger Steen Bach fra Demokratiudvalget.

Læge Lotte Hvas, medlem af Etisk Råd:

”Jeg tror dybest set ikke på resultatet. Hvis borgerne var blevet spurgt, om de selv skulle betale for en operation, hvis de ikke kunne tabe sig 20 kilo, så tvivler jeg på, at de havde sagt ja. Men det er uhyggeligt, hvis tendensen i befolkningen går i den retning.”

Jes Søgaard, direktør Dansk Sundhedsinstitut:

”Jeg kan forstå det, hvis der er tale om en dyr operation, hvor såret risikerer at bryde op, hvis man ikke holder op med at ryge. Jeg opfatter det ikke som, at man kun vil behandle patienter, der er slanke, ikke ryger og kun drikker et enkelt glas rødvin. Når det gælder sanktionerne, der står jeg af. Det vil i den grad vende den tunge ende ned

ad – og det går i den grad i mod at der skal være lige adgang sundhedsvæsenet, som borgerne også har sagt ja til. Så jeg opfatter det som krav man vil stille til de borgere, der vil have ressourcerne til at indfri kravene.”

I et afstemningsresultat angiver 50 procent af borgerne at alle skal behandles lige – mens 38 procent mener, at der skal gøres en større indsats for de svagest stillede. Mens kun 10 procent mener, at sundhedsvæsenet må afspejle uligheden i samfundet. Her er altså en stor vilje til lighed og solidaritet med de svage.

Fra Rådet til tinget udgives af Teknologirådets sekretariat. Redaktør Ida Leisner. Dette nummer er skrevet af journalist Thomas Klenow With, Københavns Pressebureau.

De sidste fem numre af Fra rådet til tinget

- Nr. 279: Klare borgerkrav om klimatilpasning
- Nr. 278: Folkeskolen kan få langt mere ud af it
- Nr. 277: Nedtælling til e-valg
- Nr. 276: Veje til bæredygtig transport
- Nr. 275: Fremtidsbyer er bæredygtige

Fra rådet til tinget stilles alene til rådighed for visning/læsning. Det er ikke tilladt at kopiere, hverken på papir, elektronisk eller i digital form. Der må dog tages kopi til egen personlig brug, jf. Ophavsretslovens § 12. Der må kun citeres med kildeangivelse og kun linkes til visninger på måder, der fører hen til Teknologirådets hjemmeside. Yderligere retteligheder til materialet kan aftales ved henvendelse til redaktør Ida Leisner.

Udgiver:

Teknologirådet
Toldbodgade 12
DK-1253 København K
Tel: 3332 0503
rtt@tekno.dk

Abonnement:

Gratis tilmelding pr.
email: rtt@tekno.dk
Tidligere nyhedsbreve
findes på
www.tekno.dk/rtt.htm

ISSN: 1602-4311