

INPUT TIL SUNDHEDSSTRUKTURKOMMISSIONEN - *Erfaringer og anbefalinger fra det dermatologiske område.*

HudSagen er en tværfaglig alliance bestående af patientforeninger og sundhedsfaglige eksperter inden for det kroniske hudsygdomme og det dermatologiske speciale. Nedenfor præsenterer HudSagen forslag til, hvordan Sundhedsstrukturkommissionen kan forbedre forholdene for patienter, sundhedspersonale og sundhedsvæsenet. HudSagens udgangspunkt er kroniske og ofte multi-syge patienter indenfor dermatologien, men vi mener, at følgende løsninger kan komme patienter indenfor flere sygdomsområder til gavn. I sidste ende skal løsningerne bidrage til et sundhedsvæsen med bedre opgavefordeling og som er tættere på borgere i hele landet.

Kronisk hudsygdom er et af de største kronikerområder i Danmark. Omkring 500.000 voksne danskere lever med kronisk hudsygdom, og af disse er der mange, som også har andre lidelser og dermed er multisyge¹. Dermatologiske sygdomme behandles oftest hos læger i almen praksis (let sygdom), hos privatpraktiserende dermatologer (moderat til svær sygdom), og på hospitalernes dermatologiske specialafdelinger (moderat til svær sygdom, eller når tidligere behandling har vist sig ineffektiv). Der er altså mange sektorovergange, hvor patienter potentielt kan tabes. Det kan være til stor ulempe for både patienter, sundhedspersonale og ressourceforbruget.

1. Flyt behandlinger fra hospitaler til privatpraktiserende speciallæger

HudSagen foreslår, at man laver en kortlægning af, hvilke behandlinger der på sigt der kan flyttes fra sygehusene til de praktiserende speciallæger. Kortlægningen kan omfatte dermatologien såvel som andre egnede sygdomsområder og indgå i et beslutningsoplæg til at udflytte disse opgaver/behandlinger, under hensynstagen til patienternes sikkerhed.

Det er helt afgørende, at patienter får adgang til den rette behandling så tidligt som muligt i et sygdomsforløb. Men inden for dermatologien er en række effektive og målrettede behandlinger, b.l.a. biologiske behandlinger, forbeholdt de specialiserede hospitalsafdelinger at ordinere. Det medfører derfor besøg på sygehusenes hudklinikker, hvor der i 2021 var mere end [160.000 ikke-akutte ambulante besøg](#) pga. sygdomme i huden. Det medfører pres og lange ventetider på disse relativt små sygehusafdelinger. Men forvisse af de innovative, målrettede behandlinger gør det sig gældende, at det vil være fagligt uproblematisk at ordinere, og særligt genordinere, udenfor de højt specialiserede sygehusafdelinger. Faktisk er denne praksis allerede etableret i [Region Nordjylland](#).

Hvis man lader praktiserende dermatologer med den nødvendige viden ordinere og kontrollere disse behandlinger, kan nogle behandlinger flyttes ud af sygehusene. Det vil frigøre ressourcer på sygehusene, give hurtigere adgang til den rette behandling og øge livskvaliteten for patienterne i takt med, at de praktiserende hudlæger opbygger kompetencerne. Dertil vil det ofte forkorte den geografiske afstand til behandlingsstedet, særligt for patienter udenfor de største byer.

2. Forlængelse af perioden hvor en recept kan være gyldig til over 2 år

HudSagen foreslår, at man undersøger muligheden for at lade sundhedsmyndighederne udarbejde en liste over præparater til kroniske lidelser, hvor recept må være gyldig i mere end 2 år.

1,2 mio. danskere lever med kronisk sygdom. Mange af dem bruger samme medicin for deres sygdom livet igennem. Alligevel kan en recept ikke være gyldig længere end 2 år ad gangen, og de fleste

¹ HudSagens egne beregninger på baggrund af befolkningsdata fra [Danmarks Statistik](#) og data om sygdomsfrekvens for hhv. [Hidrosadenitis](#), [Psoriasis](#) og [Atopisk Eksem](#) Sundhed.dk.

recepter er gyldige i kortere tid. Vi er enige i, at patienter som udgangspunkt skal følges af fagpersonale gennem hele deres sygdomsforløb. Men receptfornyelser alene medfører rigtig mange lægekontakter, hvis eneste formål er at få fornyet recepter på medicin, som kronikeren er afhængig af hele livet, f.eks. cremer til topikal behandling. Formålet med recepter og receptfornyelser er at sikre, at behandlingen har den ønskede effekt med så få unødige bivirkninger som muligt. Derfor er det også vigtigt at udskrivning af en recept altid sker på baggrund af en konkret vurdering fra en kvalificeret sundhedsperson. Men dette behov bør i højere grad differentieres, så klinikere har mulighed for at udskrive udvalgte behandlinger mod kroniske sygdomme ud over 2 år. Hvis recepter til nogle præparater beregnet til kronisk sygdom havde længere gyldighed, ville det spare tid og ressourcer for både patient og sundhedsvæsen. I tilfælde af uønsket effekt eller bivirkning vil patienten, ligesom det er tilfældet i dag, have mulighed for at kontakte behandler, uagtet receptens gyldighedsperiode.

3. Måltrettet løft af 'knækgrænser' skal hjælpe patienter i hele Danmark

HudSagen foreslår, at man undersøger muligheden for et måltrettet løft af knækgrænser inden for specialer med de længste ventetider, eventuelt under skelen til karakteren af konkrete opgaver, således at incitamentet til at tilse de mest behandlingskrævende patienter styrkes.

På tværs af specialer er der omkring 1.000 praktiserende speciallæger i Danmark, som ser ca. 2 mio. patienter årligt. Men på hudområdet er der varierende, voksende og helt urimelige ventetider. Værst er situationen i [Region Midtjylland](#), hvor patienter i oktober 2023 kan vente op til 9 måneder på at se en hudlæge. Det kræver politisk handling, og speciallægerne har faktisk kapacitet til at se flere patienter, og dermed aflaste resten af sundhedsvæsenet. Men de nuværende incitamentsstrukturer gør, at hvis en speciallæge ser flere patienter end budgetteret fra regionen, så går kompensationen brat nedad, og dermed også incitamentet til at tage flere patienter ind. Denne mekanisme kaldes 'knækgrænser'. I et [svar til Folketingets Sundhedsudvalg](#) oplyser sundhedsministeriet, at hele 264 speciallæger ramte denne grænse i 2022. Praktiserende neurolog Jacob Geday anslår, at man ved at hæve omsætningsloftet med 30 % kunne hjælpe yderligere [200.000 patienter](#). Uagtet det nøjagtige antal er det i en sundhedsøkonomi, hvor begrænsningen er årsværk mere end penge, oplagt at se på, hvordan knækgrænser kan ændres. Således kan flere patienter med alvorlige lidelser få hjælp, og ventetider kan nedbringes.

4. Skelnen mellem væsentlighed og karakter af opgaver hos praktiserende speciallæger

HudSagen foreslår, at det bør indgå i Strukturkommissionens arbejde at undersøge muligheden for at kategorisere opgaver efter et væsentlighedskriterie, der supplerer den nuværende akut/ikke-akut skelnen.

Ligesom på alle andre områder er der på det dermatologiske område stor variation i karakteren af den enkelte patients behandlingsbehov. I dag skelnes der mellem akutte og ikke-akutte opgaver, når speciallægerne begrænsede ressourcer vægtes. Akutte opgaver tildeles retmæssigt højere betydning end ikke-akutte. Men 'akut' er forbeholdt meget få situationer, som f.eks. ved mistanke om kræft i huden eller anden livstruende sygdom. Over for dette står den store gruppe af kronisk hudsyge patienter med lidelser, der måske ikke er livstruende, men dog voldsomt smertefulde, invaliderende og med signifikant påvirket livskvalitet. Derfor bør man se på at udvide væsentlighedshierarkiet ud over akut/ikke-akut-princippet og tage højde for den fysiske og psykiske sygdomsbyrde, som patienterne lever med. Det vil være en hjælp til speciallægerne, som får en faglig rettesnor for prioriteringen af opgaver, og det vil give bedre mulighed for at tilse patienter i en hensigtsmæssig rækkefølge.

HudSagen: Alliancen for kroniske hudsygdomme

HudSagens formål er at samle centrale aktører på det dermatologiske område. Med én fælles stemme sætter vi kroniske hudsygdomme på dagsordenen. Alliancen sætter fokus på udfordringer og nødvendige politiske løsninger, der kan sikre et bedre liv for patienter med kroniske hudsygdomme. Læs mere om HudSagen på www.HudSagen.dk.

INVITATION TIL FELTBESØG

Hvordan viden, erfaring og muligheder fra den dermatologiske e-klinik kan komme kronikere i hele Danmark til gavn.

Dermatologien er det største kronikerområde i Danmark og omkring 500.000 voksne danskere lever med en kronisk hudsygdom. Derfor rummer området også store muligheder og erfaringer, som vi mener kan bidrage til at gøre sundhedsvæsenet mere nært, sammenhængende og ressourcemæssigt bæredygtigt.

Tryk adgang til hudlægen – uanset adresse

HudSagen vil derfor gerne invitere Sundhedsstrukturkommissionen til [Hudlægen Brønderslev](#). Vi forestiller os, at hudlæge Carsten Sauer Mikkelsen præsenterer erfaringer med sin innovative tilgang til konceptet 'e-klinikken' og digitale behandlingsforløb. I tillæg til sin daglige praksis, er Carsten engageret i at udbrede viden om fjernbehandling til verdensdele, hvor afstanden i sig selv er barrieren for sundhed som f.eks. Norge. Det gør ham til en oplagt vidensperson i drøftelsen om tilgængeligheden af sundhedsydelser uanset geografisk. Dertil vil HudSagen dele erfaringer fra dermatologien i bredere forstand, som kan komme kronikere på tværs af lidelser til gode.

På den baggrund foreslår vi følgende program, som vi naturligvis meget gerne går i dialog om:

12.00 – 12.20	Velkommen og frokost
12.20 – 12.30	Rundvisning ved Hudlægen Brønderslev
12.30 – 13.30	Fremtidens privatpraktiserende speciallæge er digital og har patienten i centrum <i>/v Carsten Sauer Mikkelsen, Hudlæge</i>
13.30 – 14.00	Strukturelle udfordringer og løsninger – dermatologien som case <i>/v Anne Vastrup, HudSagen</i>

Det får I med: smartere digitale løsninger for mere effektiv behandling og opfølgning

Dermatologien er kendetegnet ved lange ventetider, og for patienter uden for de store byer, er der ofte væsentlig transporttid forbundet med et besøg hos hudlægen. Desuden er nogle patienter ude af stand til at besøge en hudlæge, fordi de bor på plejehjem, er i fængsel, arbejder til søs eller bare har svært ved at skaffe transport. Derfor arbejder Carsten med et digitalt koncept, der sikrer tryk og effektiv fjernbehandling og opfølgning ud fra følgende dogmer:

- ☐ Tryghed – Adgang via MitId sikrer lukket og krypteret adgang og gør det let at leve op til GDPR.
- ☐ Patienten i centrum – Både ved opstart af behandling og opfølgning følger lægen patienten, der kan stille opfølgende spørgsmål og søge vejledning i samme online løsning.
- ☐ Individuelt tilpasset – Efter diagnosen tilsendes patienten et skræddersyet udvalg af information fra et eksisterende kartotek med mere end 400 diagnoser/diagnosevarianter, herunder videovejledning til behandling.

Vi håber meget på at kunne byde Kommissionen velkommen i løbet af efteråret.

Mvh. Anne Vastrup
På vegne af HudSagen

HudSagen: Alliancen for kroniske hudsygdomme

HudSagens formål er at samle centrale aktører på det dermatologiske område. Med én fælles stemme sætter vi kroniske hudsygdomme på dagsordenen. Alliancen sætter fokus på udfordringer og nødvendige politiske løsninger, der kan sikre et bedre liv for patienter med kroniske hudsygdomme. Læs mere om HudSagen på www.HudSagen.dk.