

Dato: 29. januar 2024

Aleris input til Sundhedsstrukturkommissionen

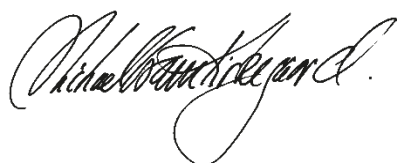
Til medlemmerne af Sundhedsstrukturkommissionen

Det er prisværdigt, at Kommissionen inviterer til en åben drøftelse om sundhedsvæsenets fremtidige indretning. Vi har udarbejdet vedhæftede notat og peger på områder, hvor vi mener, at sektorsamarbejdet mellem det offentlige og private sundhedstilbud med fordel kan styrkes.

Fremtidens sundhedsvæsen står over for betydelige udfordringer. Antallet af kronikere og ældre danskere med komplekse sygdomsbilleder forventes at stige, samtidig med at antallet af tilgængelige læge- og plejefaglige hænder aftager. Både det demografiske udgiftstræk og de faglige rekrutteringsvanskeligheder afføder nye og selvstændige problemer. Travlhed, lange patientkøer, forringet arbejdsmiljø og tab af behandlingskvalitet er bivirkninger, som tynger systemet allerede nu.

I lyset af disse bekymrende udfordringer ønsker Aleris at bidrage aktivt og konstruktivt til udviklingen af et samlet sundhedsvæsen, der er rustet til fremtidens behov. Vi stræber efter at være en ressource i den fælles ambition om at opbygge et robust og velfungerende sundhedsvæsen i Danmark. Vi håber, at Kommissionens arbejde belyser vejen til et bedre samarbejde mellem det offentlige og det private sundhedsvæsen til gavn for et samlet sundhedsvæsen med patienten i centrum. Et samarbejde, hvor patienten og patientrettighederne er i centrum.

Med venlig hilsen,



Michael Gram Kirkegaard
Adm. Direktør
Aleris

Anbefalinger fra Aleris Danmark

Anbefaling 1: Når vi ser på indretningen af vores sundhedsvæsen i Danmark, bør vi også se på, hvad den private sektor strukturelt kan bidrage med, så vi skaber et sammenhængende sundhedsvæsen med patienterne i centrum.

Anbefaling 2: Vi skal udnytte kapaciteten og kompetencen i den private sektor bedre, så vi kan nedbringe de lange ventelister i det offentlige sundhedsvæsen og sikre bedre udnyttelse af ressourcer på sundhedsområdet. I den forbindelse kan vi med fordel drøfte, hvordan det private kan bidrage yderligere på højt specialiserede områder.

Anbefaling 3: Der kan med fordel gennemføres uddannelse i tæt samarbejde med uddannelsesregioner og offentlige sygehuse baseret på et fagligt samarbejde mellem offentlige og private hospitaler. Uddannelsesforpligtelsen kan bl.a. indgå i offentlige udbud, så den private sektor i højere grad kan bidrage til at uddanne fremtidens sundhedspersonale.

Anbefaling 4: Vi er af den klare opfattelse, at en større erfaringsudveksling og vidensdeling i et formaliseret samarbejde mellem det private og det offentlige kan gavne arbejdsmiljø og dermed produktivitet i sundhedsvæsenet hos begge parter.

Anbefaling 5: Vi ser den positive effekt af en vedvarende indsats for gode arbejdsforhold for vores sundhedspersonale. Ud fra vores erfaring bør god ledelse og et godt arbejdsmiljø spille en central rolle i en fastholdelsesindsats.

Anbefaling 6: Det offentlige sundhedsvæsen kan drage nytte af den private sektors erfaringer med innovative teknologiske sundhedsteknologier. Digitale sundhedstilbud kan både bidrage til effektiv opfølgning på behandling, øget tilgængelighed for patienter i yderområder og fungere som en forebyggende indsats for flere patientgrupper, som i dag ikke i tilstrækkelig grad opsøger de klassiske sundhedstilbud i tide. Derudover kan et styrket samarbejde afprøve digital overvågning i eget hjem og andre tryghedsskabende tiltag, som forebygger forværring af sygdom og behov for (gen-) indlæggelse.

Anbefaling 7: En smidigere model for sundhedsdataudveksling vil skabe mere sammenhængende patientforløb til gavn for både personale og patienter. Aleris mener, at udveksling af sundhedsdata mellem private sundhedsudbydere og det offentlige sundhedsvæsen er til gensidig fordel, hvis der tages behørigt hensyn til retten til privatliv.

Anbefaling 8: Vi skal arbejde målrettet med forebyggelsesdagsordenen og indtænke den i indretningen af det danske sundhedsvæsen. At investere i forebyggende foranstaltninger er en strategisk langtidsindsats både for borgerne og for samfundsøkonomien. Vejledning, fysisk træning på recept og digitale forebyggende sundhedsløsninger bør afprøves i OPI-samarbejder.

Anbefaling 9: Vi opfordrer til en gensidig erfaringsudveksling om online behandling indenfor psykologi og psykiatri med særligt henblik på målgrupper, som ikke tidligere er kommet i behandling i rette tid.

Anbefaling 10: Den private sektor kan spille en større rolle på det mentale område, men eksisterende takster, bl.a. indenfor psykiatri, betyder, at private aktører ikke byder ind. Dette medfører et mere fragmenteret behandlingssystem, hvor patienterne risikerer at falde mellem stolene. Vi ser et potentiale for et større samarbejde mellem offentlige og private behandlingstilbud.

Anbefaling 11: Aleris anbefaler, at der iværksættes en uvildig analyse af, hvor et samlet sundhedsvæsen får mest mulig behandling for hver skattekrone, så vi sikrer, at ressourcerne i et samlet sundhedsvæsen bruges mest effektivt.

Anbefaling 12: Der skal sættes konkrete og ambitiøse mål for, hvor stor en del af den elektive udredning og behandling, der skal lægges ud til den private sektor. Gennem et tæt og styrket offentligt-privat samarbejde, skal vi sikre løbende opfølgning og udvikling af behandlingskapacitet og -aktivitet samt en styrket uddannelsesindsats.

Et sammenhængende sundhedsvæsen

Hos Aleris er vi glade for vores bidrag til det offentlige sundhedsvæsen. I løbet af de seneste år har vi haft glæde af at hjælpe rigtig mange danskere til et sundere liv. Vi gennemfører årligt over 34.000 operationer og modtager mere end 355.000 patientbesøg. Aleris er ikke blot et privat alternativ for borgerne - vi er frem for alt et essentielt og konkurrencedygtigt supplement til det offentlige. Vi er klar til at træde til, når behovet opstår. Mere end halvdelen af vores patienter er henvist til os fra regionerne, og over en tredjedel af vores patienter er blandt de knap 2,7 mio. danskere, som har en privat sundhedsforsikring. På den måde er Aleris med til at aflaste det offentlige, forkorte ventetiderne og skabe ro til kerneopgaverne, samtidig med at vi sammen sikrer mest mulig sundhed for pengene.

Aleris vil være med til at løfte den samlede sundhedsindsats i Danmark. Derfor stiller vi vores kapacitet til rådighed for det samlede sundhedsvæsen. Vores sundhedspersonale går til opgaven med et højt fagligt niveau og fokus på patientsikkerhed. Vi yder behandling af høj kvalitet under trygge rammer og oplever stor tilfredshed hos både patienter og sundhedspersonale. Der er samtidig et stort fokus på, at høj sundhedsfaglig kvalitet og konstant fokus på effektivitet og produktivitet går hånd i hånd. Ikke fordi vores erfarne og engagerede ansatte er hurtigt løbende overmennesker, men fordi vi gennem mange år har haft målrettet fokus på veltilrettelagte arbejdsgange, forbedringspotentialer, samt tydelig ledelse og et sundt og attraktivt arbejdsmiljø.

Anbefaling 1: Når vi ser på indretningen af vores sundhedsvæsen i Danmark, bør vi også se på, hvad den private sektor strukturelt kan bidrage med, så vi skaber et sammenhængende sundhedsvæsen med patienterne i centrum.

Større synergi til gavn for den samlede indsats

Aleris kan tilbyde mange flere danske patienter hurtig adgang til behandling af høj faglig kvalitet. Vi står klar til opgaven, hvis samarbejdet mellem det offentlige og private styrkes. På den måde kan vi afhjælpe presset i den offentlige sektor og bidrage til en udvidelse af den samlede kapacitet i den danske sundhedsindsats.

Vi er parate til at påtage os en større del af ansvaret for danskernes sundhed. Problemet med lange ventetider er langt fra løst til tilfredshed. I delaftalen til akutplanen mellem regeringen, Danske Regioner og Sundhed Danmark, blev parterne enige om at udnytte den samlede kapacitet i såvel offentlig som privat regi for at nedbringe ventetiderne. Det er et samarbejde, der virker, så langt det udnyttes, men vi har plads til at hjælpe mange flere patienter, end tilfældet er i dag. Udnytter det offentlige den kapacitet, vi tilbyder, kan de private sundhedstilbud yde patienterne den behandling, de fortjener.

Vi er også parate til at påtage os en større del af ansvaret for uddannelse. Derfor er vi glade for, at akutplanen lægger op til, at privathospitalerne skal bidrage mere til uddannelse. Hos Aleris engagerer vi os aktivt i uddannelsen af sundhedspersonale, herunder sygeplejersker, medicinstuderende, læger og sundhedsadministrative koordinatore i det omfang, vi får lov. Da den private sektor står for en stor del af den planlagte kirurgi, har vi en klar interesse i og forpligtelse til at påtage os ansvaret for at uddanne flere kirurger. Det naturlige er, at uddannelsespladserne følger med patienterne, sådan at nye læger kan lære af operationerne, uanset om de foregår i privat eller offentligt regi. Vi har generelt et ønske om at tage et større ansvar for uddannelse af læger, sygeplejersker og andre faggrupper, så vi uddanner flere i forskellige specialer på de områder, hvor der eksisterer et samfundsbehov. Der kan med fordel tænkes i forpligtende og langvarige samarbejdsaftaler, hvor uddannelsesindsats og -forpligtelse følger større udbudsftaler. Det sikrer flere uddannede læger og sygeplejersker, og det sikrer en mere optimal udnyttelse af de samlede ressourcer på sundhedsområdet.

Det er en udbredt opfattelse, at privathospitaler tapper det offentlige sundhedssystem for personale, men statistikkerne viser, at under 2 % af de danske sygeplejersker arbejder på privathospitaler. Selv

hvis man overførte samtlige sygeplejersker fra det private til det offentlige, ville det ikke løse udfordringerne med rekruttering og frafald. Når det kommer til manglen på hænder, er det offentlige og det private sundhedsvæsen i samme situation. *Aleris* arbejder for, at vi kan finde en fælles løsning på problemet. Gennem forpligtende samarbejdsaftaler, langsigtede uddannelsesmål og -modeller, samt fælles kvalitetskrav kan vi sikre, at der i fremtiden er hænder nok til den voksende opgave.

Anbefaling 2: Vi skal udnytte kapaciteten og kompetencen i den private sektor bedre, så vi kan nedbringe de lange ventelister i det offentlige sundhedsvæsen og sikre bedre udnyttelse af ressourcer på sundhedsområdet. I den forbindelse kan vi med fordel drøfte, hvordan det private kan bidrage yderligere på højt specialiserede områder. Vi har allerede i dag højt specialiserede operationer, så hvorfor ikke udforske mulighederne for at udnytte de specialiserede kompetencer, som ligger i det private?

Anbefaling 3: Der kan med fordel gennemføres uddannelse i tæt samarbejde med uddannelsesregioner og offentlige sygehuse baseret på fagligt samarbejde mellem offentlige og private hospitaler. Uddannelsesforpligtelsen kan bl.a. indgå i offentlige udbud, så den private sektor i højere grad kan bidrage til at uddanne fremtidens sundhedspersonale.

Et sundt arbejdsmiljø

Mange af de danske sygeplejersker, der forlader det offentlige, træder desværre helt ud af faget. De finder beskæftigelse i andre hverv, efter- og videreuddanner sig eller melder sig syge. Det er et kolossalt problem for det danske samfund. Da udfordringen med arbejdskraft tynger både det offentlige og det private sundhedsvæsen, er det åbenlyst, at der er behov for at identificere fælles løsninger på både kort og lang sigt.

For at imødekomme det stigende behandlingsbehov i fremtiden, er det afgørende, at sundhedsaktører påtager sig ansvaret for at sikre tilstrækkeligt sundhedspersonale gennem bedre rekruttering og øget uddannelse. Men også helt elementært: Et øget fokus på fastholdelse. Højere stabilitet i beskæftigelsen kan ikke mindst opnås gennem skabelsen af et sundt arbejdsmiljø, hvor faglig kompetenceudvikling, omsorg for patienterne og det kollegiale fællesskab står i centrum.

Aleris har god erfaring med at skabe attraktive rammer, hvor trivslen er i højsædet. Det afspejler sig i tallene. Vi har et samlet sygefravær på 3,5 %, en lav medarbejderomsætning på blot 0,69 %, og vi har i 2023 opnået vores til dato højeste medarbejdertilfredshed. Det er ikke lønnen, der gør udslaget – *Aleris* er ikke lønførende, men er blandt eksempelvis sygeplejersker reguleret af overenskomster, som det også er tilfældet i det offentlige. Det er snarere resultatet af et stort fokus på arbejdsglæde, indflydelse og faglig udvikling for alle faggrupper og på alle niveauer. Vi stræber desuden efter tydelig og lydhør ledelse og velorganiserede arbejdsgange, der frigør tid, så læger og sygeplejersker bruger langt størstedelen af deres arbejdstid i kontakt med patienterne.

Vi lægger stor vægt på et godt arbejdsmiljø, som kan tiltrække og fastholde kompetente og motiverede medarbejdere. Det skylder vi vores personale, så de kan yde den mest optimale behandling og omsorg for vores patienter.

Anbefaling 4: Vi er af den klare opfattelse, at en større erfaringsudveksling og vidensdeling i et formaliseret samarbejde mellem det private og det offentlige kan gavne arbejdsmiljø og dermed produktivitet i sundhedsvæsenet hos begge parter.

Anbefaling 5: Vi ser den positive effekt af en vedvarende indsats for gode arbejdsforhold for vores sundhedspersonale. Ud fra vores erfaring bør god ledelse og et godt arbejdsmiljø spille en central rolle i en fastholdelsesindsats.

Teknologi & arbejdskraftbesparelser

Innovative, teknologiske løsninger spiller en central rolle i udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen. Samtidig er arbejdskraftbesparende teknologier afgørende for at kunne møde det behandlingsbehov, som den demografiske udvikling kommer til at kræve.

Talegenkendelse

Et simpelt, men succesfuldt eksempel på fordelagtig organisering af arbejdet, er *Aleris'* fuldt udrullede implementering af det avancerede talegenkendelsesprogram Dragon Medical One. Programmet giver mulighed for, at patientjournaler kan oprettes direkte fra tale til tekst. At blive fri for manuel indtastning letter sundhedspersonalets administrative byrde og frigør betydelige mængder tid til de patientnære opgaver.

Vores læger og lægesekretærer har fra begyndelsen givet os positiv feedback om programmet. Det er enkelt at bruge, og det yder en imponerende grad af talegenkendelse. Hver bruger har sin egen unikke stemmeprofil og sprogmodel. Gennem brug af kunstig intelligens udvikler den personlige profil sig løbende, hvilket sikrer, at brugerne oplever en kontinuerlig forbedring af talegenkendelsen over tid. Desuden fungerer auto-tekster problemfrit på tværs af *Aleris'* specialer, og programmet er bl.a. designet til genkendelse af fagsprog og medicinnavne.

Vores succes med at indføre talegenkendelsesprogrammet er et håndfast vidnesbyrd om, at den offentlige sektor kan få gavn af privatsektorens afprøvning, skalering og implementering af nye, arbejdskraftsfrigørende teknologier.

Tværsektoriel dataudveksling

Det er alment kendt, at den digitale siloopdeling i sundhedsvæsenet skaber store udfordringer for sundhedsdataudveksling. Det giver forsinkede og usammenhængende patientforløb, og det øger risikoen for fejl- og dobbeltbehandling.

Privathospitaler kan ligesom det offentlige bidrage med erfaring inden for forvaltning af data. En sømløs datastrøm har potentiale til at forbedre beslutningstagning, lette sundhedsplanlægning på systemniveau og minimere spild af ressourcer. Ved at sikre en flydende overførsel af data i snitfladen mellem patienter og almen praksis, praksislæger og kommunale sygeplejersker samt mellem kommuner og regioner, skaber vi et tværsektorielt fundament for sammenhængende patientforløb. Et opgør med den digitale siloopdeling i sundhedsvæsenet vil gavne både personale og patienter ved at frigive tid og sikre den rette hjælp på det rette tidspunkt.

Digitale tilbud

I *Aleris* fokuserer vi løbende på innovative digitale løsninger for at gøre vores sundhedstilbud mere tilgængelige for alle danskere. Især vores online almen læge-og psykologhjælp er populær, fordi det er let, hurtigt og fleksibelt at kontakte en læge og/eller psykolog – både på hverdage, i weekender og på helligdage.

Vi bestræber os løbende på at forbedre vores tilbud med nye funktioner, der opfylder vores patienters behov gennem digitale løsninger. På *Aleris Online* har vi desuden samlet vores digitale tilbud og kommunikation med patienterne. Her kan patienter modtage indkaldelsesbreve, få overblik over kommende aftaler og udfylde skemaer inden videokonsultationen med lægen eller psykologen. Brugervenligheden er høj, og vi går ikke på kompromis med kvalitet eller datasikkerhed.

Der er en markant og accelererende efterspørgsel på det digitale område, både når det drejer sig om opfølgende kontroller hos vores speciallæger, og ved behov for læge- eller psykologbistand. Antallet af

online konsultationer er vokset med mere end 360 % på to år, så vi i 2023 udførte ca. 40.000 online konsultationer, hvilket klart indikerer, at danskerne værdsætter den fleksibilitet, der følger med online konsultationer, og den lettelse, det er at undgå transportbesværet. For Aleris er de digitale konsultationer både en måde at tilbyde et alternativ til det klassiske læge-/psykologbesøg og til at sikre en let og effektiv opfølgning på behandling.

Digitale løsninger er en blivende del af det fremtidige sundhedsvæsen. Det er sundt fornuft i en tid, hvor vi mangler hænder og får stadig flere patienter. Digitalisering muliggør behandling af flere patienter med færre møder og har desuden et forebyggende potentiale, idet patienter kan modtage behandling på et tidligere stadie, når muligheden for onlinekonsultation er tilgængelig. På den måde undgår vi, at patienterne udvikler alvorlige lidelser, inden de tager kontakt til sundhedsvæsenet. For eksempel oplever vi hos Aleris, at det i høj grad er mænd, der opsøger vores online psykologtilbud. Dette er en patientgruppe, der ellers historisk set har opsøgt hjælp for lidt og for sent. De digitale tilbud når altså også ud til patientgrupper, som ikke nødvendigvis søger den nødvendige hjælp via de klassiske tilbud. De digitale løsninger giver en oplagt mulighed for at bringe sundhed tættere på borgernes hjem, hvor vi gennem OPI-samarbejder effektivt vil kunne bidrage til støtte for borgere i eget hjem, og herigennem sikre større tryghed for borgeren og reducere risiko for akut (gen-)indlæggelse.

Anbefaling 6: Det offentlige sundhedsvæsen kan drage nytte af den private sektors erfaringer med innovative teknologiske sundhedsteknologier. Digitale sundhedstilbud kan både bidrage til effektiv opfølgning på behandling og fungere som en forebyggende indsats for flere patientgrupper, som ikke i tilstrækkelig grad opsøger de klassiske sundhedstilbud i tide. Derudover kan et styrket samarbejde afprøve digital overvågning i eget hjem og andre tryghedsskabende tiltag, som forebygger forværring af sygdom og behov for (gen-)indlæggelse.

Anbefaling 7: En smidigere model for sundhedsdataudveksling vil skabe mere sammenhængende patientforløb til gavn for både personale og patienter. Aleris mener, at udveksling af sundhedsdata mellem private sundhedsudbydere og det offentlige sundhedsvæsen er til gensidig fordel, hvis der tages behørigt hensyn til retten til privatliv.

Forebyggelse er nøglen

En forbedret levestandard øger forventningerne til sundhedsvæsenet. Flere patienter søger behandling på hospitalerne, og videnskabelige fremskridt i medicin åbner op for stadig flere behandlingsmuligheder. Samtidig er sygdomsbillederne blevet mere komplekse, og behovet for sammenhængende sundhedsydelser stiger. En væsentlig faktor kan tilskrives livsstilssygdomme som eks. KOL m.fl.

For at tackle disse udfordringer og lette det voksende behandlingsbehov, er samarbejdet mellem specialiserede fagfolk blevet mere afgørende. Men det er lige så afgørende, at sundhedsvæsenet i højere grad prioriterer forebyggelse. Vi behandler rigtigt mange patienter i dag, hvis sygdomme kunne være undgået tidligere ved forebyggende behandling eller livsstilsomlægning.

Forebyggelse spiller en vigtig rolle, når det kommer til reduktion i antallet af indlæggelser og afkortning af langvarige sygdomsforløb. Desuden kan et øget fokus på forebyggelse have en positiv indvirkning på den samlede belastning på sundhedsvæsenet. At investere i forebyggende foranstaltninger er en strategisk langtidsindsats, der betaler sig gennem større sundhed og forbedret livskvalitet for den enkelte og for samfundet som helhed. Ved for eksempel at vejlede om sunde livsstilsvalg, fremme fysisk aktivitet og tilskynde til bedre kost og vaner, evt. gennem vedligeholdende fysisk træning på recept, brug af digitale platforme og virtuel kontakt til træner/fysioterapeut, kan vi skabe grundlaget for en mere

bæredygtig sundhedsøkonomi og større ligestilling i sundhed. Forebyggelse kræver et engagement fra både den enkelte og fra samfundet. Det er en investering, der bærer frugt i form af øget produktivitet og reducerede omkostninger til reaktiv sundhedspleje.

Aleris har i en årrække investeret i forebyggelse. Vi tilbyder bl.a. *Aleris Balance*, en unik, holistisk behandling, målrettet overvægtsramte danskere. Statistikker viser, at 53 % af den danske befolkning over 16 år lider af overvægt eller svær overvægt. Og forskning peger på betydelig overdødelighed hos personer med overvægt, især når de pådrager sig andre sygdomme. Hele 13 forskellige former for kræft kan direkte relateres til overvægt, og overvægt er ofte forbundet med sekundære lidelser såsom diabetes, forhøjet blodtryk og forringet mental sundhed.

Når det kommer til vægt og velvære, er der et meget stort behov for at sætte ind tidligt i forløbet. *Aleris Balance* er et sådan nyskabende tilbud, der foruden kirurger tæller sundhedsfaglige rådgivere, træningsinstruktører, psykologer, diætister og andre specialister i overvægtsproblematikken.

Anbefaling 8: Vi skal arbejde målrettet med forebyggelsesdagsordenen og indtænke den i indretningen af det danske sundhedsvæsen. At investere i forebyggende foranstaltninger er en strategisk langtidsindsats både for borgerne og for samfundsøkonomien. Vejledning, fysisk træning på recept og digitale forebyggende sundhedsløsninger bør afprøves i OPI-samarbejder.

Bedre samarbejde om mental sundhed

Telemedicinske behandlingsmuligheder som supplement til klassiske behandlinger er en måde at øge tilgængeligheden for patienterne. Aleris har været hurtige og effektive til at integrere telemedicinske behandlingstilbud i vores sundhedsydelser. Det gælder f.eks. vores digitale konsultationer med vores psykologer. Vi har oplevet en eksplosiv stigning i antallet af online konsultationer. I løbet af 2023 har vi eksempelvis haft ca. 40.000 online konsultationer, og vores team er vokset til mere end 150 dygtige psykologer. Vi har oprustet vores tilbud inden for digital sundhed med opkøbet af PPClinic. Sammen er vi blevet til *Aleris PP*. Derved tilbyder vi både behandling hos psykologer og psykiatere i hele landet.

Med vores digitale tilbud sikrer vi således psykologbehandling til mange flere patienter i fjerntliggende områder, mennesker med tabubelagte diagnoser eller et psykisk besvær, der gør det uoverskueligt at træde uden for døren. Psykiatrien er et område, hvor det offentlige kan samarbejde med privathospitalerne for at reducere uligheden i sundhed, forebygge psykiatriske lidelser og afledte sygdomme og hæve helbredelsesraten.

Den tiltagende udfordring med mental usundhed udgør i dag en betydelig andel af den samlede sygdomsbyrde i samfundet. Samtidig er der en landsdækkende mangel på psykologer og praktiserende speciallæger inden for psykiatri. De presserende kapacitetsproblemer understreges af lange ventetider i hele landet. En fælles indsats mellem det offentlige og det private kan imødegå denne voksende udfordring og sikre, at alle borgere med behov for terapi og psykiatrisk behandling har hurtig adgang til den hjælp, de fortjener.

Aleris PP har en ambition om at behandle mange flere psykiatriske patienter ved at byde ind på offentlige udbud, men vi må isoleret set konstatere, at der på psykiatriområdet afregnes til takster, som er lavere, end vi kan imødekomme. Vi søger ikke en overkompensation, der fører til økonomisk ineffektivitet, men en fair takstfastsættelse, der afspejler omkostninger og sikrer bæredygtighed i aftalerne.

Anbefaling 9: Vi opfordrer til en gensidig erfaringsudveksling om online behandling indenfor psykologi og psykiatri med særligt henblik på målgrupper, som ikke tidligere er kommet i behandling i rette tid.

Anbefaling 10: Den private sektor kan spille en større rolle på det mentale område, men eksisterende takster, bl.a. indenfor psykiatri, betyder, at private aktører ikke byder ind. Dette medfører et mere fragmenteret behandlingssystem, hvor patienterne risikerer at falde mellem stolene, men hvor der er potentiale for et større samarbejde mellem offentlige og private behandlingstilbud.

Produktivitet og effektivitet i sundhedsvæsenet

Produktiviteten og effektiviteten er faldende i den offentlige sektor. Det er meget bekymrende, da der samtidig er et stigende behandlingsbehov. Det er der formentlig mange årsager til, men det er indlysende svært at blive effektiv, når man på særligt de store universitetshospitaler har utroligt mange roller, som skal balanceres på samme tid: Produktion/behandling af patienter, akutfunktion, forskning, uddannelse og en hel del administration.

Ét af de helt centrale spørgsmål for Sundhedsstrukturkommissionen må være en strukturel vurdering af potentialet i samarbejdet på tværs af sektorer, herunder hvordan vi i fremtiden sikrer, at så mange patienter som muligt får kvalificeret og rettidig behandling. Akutpakken og delaftalen med de private sundhedsvirksomheder har introduceret og permanentgjort OPS-forum, hvor mål, drøftelser og opfølgning med fordel kan lægges, for fremtidigt styrket samarbejde, der sikrer den rette fordeling af opgaver med henblik på produktivitet og effektivitet. Det er vores påstand, at vi på udvalgte elektive behandlingsspecialer er et mere effektivt og produktivt sundhedstilbud. Man kan med fordel lægge flere af de opgaver i privat regi, for derigennem at frigøre ressourcer til andre og måske mere specialiserede behandlingsopgaver, som bør ligge i offentligt regi. Dette hænger selvsagt sammen med evnen og pligten til at påtage sig uddannelsesopgave/-ansvar, men også til at tage flere komplekse patienter (ASA 3).

Anbefaling 11: Aleris anbefaler, at der iværksættes en uvildig analyse af, hvor et samlet sundhedsvæsen får mest mulig behandling for hver skattekrone, så vi sikrer, at ressourcerne i et samlet sundhedsvæsen bruges mest effektivt.

Anbefaling 12: Der skal sættes konkrete og ambitiøse mål for, hvor stor en del af den elektive udredning og behandling, der skal lægges ud til den private sektor. Gennem et tæt og styrket offentligt-privat samarbejde, skal vi sikre løbende opfølgning og udvikling af behandlingskapacitet og -aktivitet samt en styrket uddannelsesindsats.

Konkluderende bemærkninger

Det er Aleris' ambition og overbevisning, at vi kan spille en større og mere integreret rolle i det danske sundhedsvæsen. Over for et demografisk dobbeltpres, hvor vi får stadig flere patienter spredt ud på stadig færre hænder, er et stærkt offentligt-privat partnerskab på sygehusniveau en nøgle til fremtidens sundhedsvæsen. Aleris kan bidrage til at løfte sundhedsbyrden i et sundhedsvæsen, som skal have et større fokus på forebyggelse, uddannelse, dataudveksling, personalestabilitet samt teknologisk innovation og digitale løsninger.

Aleris er både klar og villig til et større samarbejde, og vi har kapaciteten til at yde meget mere på vegne af det offentlige sundhedsvæsen, end tilfældet er i dag. Vi er et driftssikkert supplement og en ledig ressource. Vi kan noget forskelligt fra det offentlige sundhedsvæsen, ligesom vi kan aflaste det offentlige på de områder, hvor vi kan det samme. For at løse behandlingsbehovet nu og i fremtiden er vi nødt til at se på, hvordan vi bedst arbejder sammen og udnytter hinandens forskelligheder, kompetencer og kapacitet.

Det handler ikke om at lukrere på offentligt-private partnerskaber. Et privathospital som *Aleris*, der leverer omkostningseffektive behandlinger, resulterer ikke i eksorbitante økonomiske udbytter, men derimod overskudsgrader på få procent. Virkeligheden er, at taksterne for behandlinger i det private er faldet markant siden 00'erne, og denne tendens er forstærket med indførelsen af rabataftalerne i Akutpakken fra februar 2023. Overskud hos *Aleris*, og den private sektor i øvrigt, bliver typisk investeret tilbage i sektoren for at forbedre infrastruktur, opgradere medicinsk udstyr, finansiere klinisk forskning og udvikle nye behandlingsmetoder. Det er en sundhedsøkonomisk værdiskabelse, der understreger vores engagement i fremskridt og forbedringer.

Variation er efter vores mening en styrke for et integreret sundhedssystem, der samarbejder på tværs til gavn for patienterne. Derfor ser vi frem til Kommissionens åbne nytænkning af Danmarks fremtidige sundhedsvæsen.