

Pasientens helsetjeneste og andre drivkrefter i sykehussektoren

Ekspertgruppa valgte å diskutere notatene *Pasientens helsetjeneste – hva betyr det?* og *Drivkrefter og trender med konsekvenser for sykehussektoren* under ett fordi gruppa mente at disse i stor grad henger sammen med og overlapper hverandre.

Ekspertgruppa konstaterer at etterspørselen etter spesialisthelsetjenester allerede er, og sannsynligvis kommer til å forbli, større enn tilbudet. Etterspørselen øker mer enn mulig tilgang på kvalifisert helsepersonell, og tilgangen på personell vil derfor være den viktigste begrensende faktoren i utviklingen.

Ekspertgruppa mener at det særlig må tas hensyn til følgende utviklingstrender:

- 1) **Pasientopplevd kvalitet påvirker valg av behandling og behandlingssted**
Det er en klar utviklingstrend at pasientene i økende grad ønsker å velge selv ut fra kombinert kunnskap/informasjon om opplevd kvalitet (for eksempel geografisk nærhet, helhetlig tilnærming og kontinuitet) samt medisinskfaglig kvalitet (for eksempel kvalitetsindikatorer og resultater fra kvalitetsregistre). Data av denne typen vil bli gradvis mer tilgjengelig gjennom utviklingen av strukturert elektronisk pasientjournal. Ekspertgruppen registrerer at det i dag kan være stor forskjell på pasientopplevd og målt medisinskfaglig kvalitet, men tror at pasientenes oppfatning av disse to dimensjonene i kvalitetsbegrepet gradvis vil bli mer sammenfallende. Samtidig vil sannsynligvis ulike pasientgrupper vekte informasjonen forskjellig, noe vi tror vil medføre økt differensiering av pasientenes ønsker. Noen vil for eksempel prioritere nærhet fremfor beste mulige utkomme, mens andre vil oppsøke sykehus med store behandlingstvolumer hvis dette oppfattes å øke sjansen for et godt resultat. Trenden er at pasientene vil ønske å bruke tilgjengelig informasjon til å velge mer og styre sitt eget behandlingsforløp. Dette vil sannsynligvis utfordre geografisk baserte og standardiserte løsninger, og svekke profesjons-/spesialitetsbasert organisering til fordel for forløpsbasert organisering.
- 2) **Økende etterspørsel etter behandling med marginal helsegevinst/nytte**
Både pasienter og helsepersonell har økende problemer med å prioritere mellom ressurskrevende tilbud som gir marginal helsegevinst. Pasientene tenderer til å ønske seg mer enn nødvendig. Ekspertgruppen mener at helsevesenet kommer til å forsøke å utvikle beslutningsstøtteverktøy for pasientene, for å hjelpe den enkelte til å velge gode og ressurseffektive løsninger.
- 3) **Økt privat betalingsvillighet**
Utviklingen innen alternativ medisin og det økende salget av private helseforsikringer viser at befolkningen i økende grad er villig til å betale for helsetjenestene. Ekspertgruppen mener at dette sannsynligvis vil utfordre prinsippet om likeverdig tilgang på helsetjenester, fellesskapstenkingen, strukturen i spesialisthelsetjenesten og offentlige aktørers evne til å skape oppslutning om nødvendige prioriteringer. Økt valgfrihet og økt bruk av privat finansiering vil sannsynligvis også svekke den politiske innflytelsen over strukturen.
- 4) **Økende differensiering mellom sykehus**
Ekspertgruppa mener at behovet for å dekke økende etterspørsel i en situasjon med begrenset tilgang på kvalifisert personell vil medføre en tydeligere, men mer avgrenset rolle for sykehusene. Det er sannsynlig at utviklingen der sykehusene er ansvarlige for kortere og mer spesialiserte deler av pasientforløpene vil fortsette, og at oppgavedelingen mellom sykehusene vil bli utviklet videre. Kommunesammenslåinger forventes å gi en gradvis mer robust primærhelsetjeneste, og forskyvingen av arbeidsoppgaver fra sykehusene til primærhelsetjenesten må forventes å fortsette.

- 5) Økt internasjonalisering påvirker funksjonene til de største sykehusene
Det må forventes at ytterligere spesialisering vil bedre behandlingsmulighetene for pasienter med sjeldne sykdommer, og at dette kommer til å påvirke ikke bare nasjonal, men også nordisk og kanskje europeisk arbeidsfordeling mellom store sykehus.

- 6) Økt sentralisering i samfunnet generelt
Bostedspreferansene til nyutdannet helsepersonell må forventes å påvirke fremtidig struktur i spesialisthelsetjenesten. Hvis personalet i stor grad ønsker å bo sentralt, mens en større andel av særlig de eldre pasientene bor mer desentralisert, vil dette utfordre strukturen. Det er behov for mer kunnskap om studentenes bostedspreferanser og om virkningene av desentraliserte utdanningstilbud.

- 7) Endringskapasitet og innovasjonsevne
Økt endringskapasitet og innovasjonsevne er åpenbart nødvendig for å håndtere utviklingstrekkene nevnt ovenfor. Ekspertgruppen mener at det er et sannsynlig utviklingstrekk i seg selv at de organisatoriske enheter som lykkes best i å utvikle stor endringskapasitet og innovasjonsevne vil ha størst evne til å håndtere de beskrevne utviklingstrekkene.