

Hørings svar vedr. model for et kommende Behandlingsråd

KL takker for muligheden for at afgive hørings svar vedr. Danske Regioners model for et kommende Behandlingsråd.

KL bakker op om formålet om at "målrette sundhedsvæsenets ressourcer til de teknologier og indsatser, der giver mest sundhed for pengene", og kvitterer for, at Danske Regioner med etablering af Behandlingsrådet vil sætte fokus herpå.

KL hæfter sig ved, at anbefalinger fra Behandlingsrådet er målrettet regioner og hospitaler, men også kan "anvendes af andre aktører i sundhedsvæsenet". Idet "andreaktører" ikke er inviteret med i rådet på lige fod med regionerne, vil rækkevidden af dette afhænge af involveringen af disse andre aktører, herunder KL og kommunerne. KL forventer, at dermed, at emnerne for rådet primært vil omhandle hospitalsspecifikke problemstillinger.

KL hæfter sig ved princippet "Åbenhed", hvoraf det fremgår, at faglige vurderinger bl.a. skal ske med inddragelse af *alle relevante parter*. Dette princip vurderer KL yderst relevant at holde fast i – særligt hvis emnerne for rådet bevæger sig ud over hospitalsspecifikke problemstillinger.

Det fremgår, at Behandlingsrådet nedsætter fagudvalg, når et emne eller en løsning skal evalueres. KL henleder opmærksomheden på, at det afhængigt af emnet vil være relevant at involvere kommunale fagfolk i fagudvalgene. En sygehusplejerske eller fysioterapeut, som er ansat på et sygehus, kan ikke forventes at kunne vurdere konsekvenserne af en løsning i den kommunale sygepleje eller genoptræning.

KL hæfter sig også ved, at virksomheder, som indstiller en teknologi til rådet skal kunne sandsynliggøre, at teknologien ikke medfører "meromkostninger for sundhedsvæsenet eller giver mindre kvalitet. Med omkostninger for sundhedsvæsenet menes det samlede sundhedsvæsen og ikke kun hospitalssektoren, ligesom tidsbesparelser for fx patienter i form af eksempelvis færre hospitalsbesøg kan medregnes". KL gør opmærksom på, at øgede kommunale opgaver, fx øget hjemmesygepleje eller øget træning, også bør medregnes.

Det fremgår af modellen, at sekretariatet ved behov vil kunne trække på input fra eksperter i regionerne. KL bemærker, at det kan være nyttigt også at lade sig rådgive af eksperter fra andre typer organisationer, såfremt man ønsker at se på effekt og omkostninger i *hele* sundhedsvæsenet.

KL hæfter sig endeligt ved, at det fremgår, at "Rådets anbefalinger er forbundet til forudsætninger, som skal være opfyldt for, at anbefalingen kan følges,

Dato: 28. januar 2020

Sags ID: SAG-2020-00474
Dok. ID: 2871325

E-mail: FRBE@kl.dk
Direkte: 3370 3154

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 2



ligesom de kan være forbundet med usikkerheder grundet evidensens kvalitet. Det kan fx være at anvendelse af løsningen kræver organisatoriske ændringer, kompetenceudvikling eller øget samarbejde med kommuner. Det kan også være, at der ved implementering af anbefalingen skal sættes fokus på lighed mellem forskellige typer af patienter." KL forventer, at betydningen af dette er, at der vil være dialog med kommunerne – også på nationalt niveau – såfremt anvendelse af en løsning kræver øget samarbejde med kommunerne eller øger kommunernes opgaver på anden vis.

Afslutningsvist efterspørger KL en afklaring af sammenhængen mellem Behandlingsrådet og initiativet "Vælg Klogt", som har fokus på unødvendige behandlinger, procedurer og undersøgelser i sundhedsvæsenet.

KL tager forhold for senere politisk behandling af høringssvaret.

Med venlig hilsen

Hanne Agerbak, kontorchef, KL's Center for Sundhed og Ældre

Dato: 28. januar 2020

Sags ID: SAG-2020-00474

Dok. ID: 2871325

E-mail: FRBE@kl.dk

Direkte: 3370 3154

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

www.kl.dk

Side 2 af 2