

Et robust, men fleksibelt sundhedssystem

Den ustyrige sundhed

Sundhedsvæsenet i Danmark står i en brydningstid, præget af fundamentale udfordringer og muligheder. Vi ser ind i en tid med færre på arbejdsmarkedet, flere med brug for sundhedsvæsenet, nye teknologier skal udvikles og indføres, og generelt stigende forventninger fra borgerne. Hvordan tilpasser vi vores sundhedsvæsen, så det kan imødekomme de krav og behov, som fremtidens samfund stiller, under hensyntagen til de begrænsede menneskelige, fysiske og økonomiske ressourcer? Denne problemstilling danner baggrunden for dette temanummer med overskriften ”Den ustyrige sundhed”, hvor seks artikler belyser aspekter af disse udfordringer og præsenterer forskningsbaserede perspektiver på, hvordan vi kan opnå et mere bæredygtigt og effektivt sundhedsvæsen i Danmark. Dette temanummer søger at fremhæve nogle af de centrale problematikker og muligheder, som sundhedsvæsenet står overfor, og hvordan vi som samfund kan håndtere disse udfordringer gennem både politiske beslutninger, forskning og praksis.

➤ Dette temanummer søger at fremhæve nogle af de centrale problematikker og muligheder, som sundhedsvæsenet står overfor, og hvordan vi som samfund kan håndtere disse udfordringer gennem både politiske beslutninger, forskning og praksis

Temanummeret samler bidrag fra forskere og praktikere med et indgående kendskab til sundhedsvæsenets strukturer, økonomi og arbejdsmarked. Artiklerne spænder bredt fra diskussioner om aldringens indflydelse på sundhedsudgifterne til de økonomiske incitamenters potentiale for at skabe sammenhæng mellem sundhedssektorens mange aktører. Herunder gives en oversigt over de enkelte artiklers indhold og bidrag til debatten om det danske sundhedsvæsenes fremtid.

Den første artikel af Malene Kallestrup-Lamb og kollegaer med titlen ”Befolkningsaldring og sundhedsudgifter i Danmark” fokuserer på de økonomiske konsekvenser af befolkningens aldring for sundhedsvæsenet. Artiklen problematiserer antagelsen om, at en aldrende befolkning automatisk fører til en eksponentiel stigning i sundhedsudgifterne. Gennem en dybdegående oversigt af resultater viser de, at selvom sundhedsudgifter stiger med alderen, er udgifterne koncentreret om de sidste leveår, uanset alder. Artiklen fremhæver, at en effektiv sundhedspolitik og en årvågen økonomisk forvaltning, som det

MICKAEL BECH

Professor,
Institut for Statskundskab,
Syddansk Universitet,
mibech@sam.sdu.dk

CHRISTIAN BØTCHER JACOBSEN

Professor,
Kong Frederiks Center for
Offentlig Ledelse,
Institut for Statskundskab,
Aarhus Universitet,
christianj@ps.au.dk

SØREN RUD KRISTENSEN

Professor,
Institut for Sundhedstjeneste-
forskning,
Syddansk Universitet,
srkristensen@health.sdu.dk

danske sundhedsvæsen er kendt for, har været i stand til at holde udgifterne relativt stabile. Denne artikel danner således en vigtig ramme for at forstå, hvordan demografiske forandringer kan tackles uden nødvendigvis at føre til uoverstigelige stigninger i sundhedsudgifterne.

Rune Godske Bachmann og kollegaer leverer i den anden artikel med titlen ”Hvilke jobs er attraktive for danske offentligt ansatte (i sundhedsvæsenet)?” en vigtig undersøgelse af de jobegenskaber, der gør offentlige job, herunder i sundhedsvæsenet, attraktive. I lyset af den nuværende rekrutteringskrise, hvor det er svært at tiltrække og fastholde sundhedsfagligt personale, er denne artikel både aktuel og relevant. Gennem et conjointeksperiment, der inkluderer 1.292 offentligt ansatte, belyser artiklen, at løn, jobsikkerhed og udfordringer er de mest efterspurgte jobegenskaber. Artiklen peger på vigtige politiske tiltag, der kan gøres for at sikre tilknytning og rekruttering af medarbejdere til sundhedsvæsenet.

Benedicte Flerons artikel med titlen ”Balancen mellem tradition og transcendens i hospitalssektoren” kaster et kritisk lys på digitaliseringens rolle i hospitalssektoren og den komplekse balance mellem tradition og fornyelse. Gennem casen om Sundhedsplatformen analyserer artiklen de udfordringer, som opstår, når nye teknologier ikke stemmer overens med de sociale og kulturelle praksisser, de er tiltænkt at forbedre. Artiklen præsenterer en interpretivistisk analyse af, hvordan forskellige sociale grupper har forskellig forståelse af teknologiske forandringer, hvilket kan føre til en socioteknisk kløft. Digitaliseringens succes afhænger således ikke alene af dens teknologiske egenskaber, men i høj grad af, hvordan teknologien implementeres i praksis. Dette perspektiv åbner op for en nødvendig diskussion om, hvordan digital transformation kan ledes mere effektivt i sundhedsvæsenet.

Den fjerde artikel med titlen ”Målkonflikter står i vejen for mindre ulighed i sundhed”, skrevet af Finn Diderichsen og Anna Paldam Folker, adresserer det evigt aktuelle emne om social ulighed i sundhed. Gennem en grundig analyse af målkonflikter argumenterer forfatterne for, at mange af de problemer, der blokerer for en reduktion af ulighed i sundhed, skyldes implicite interesse- og målkonflikter. Artiklen sætter fokus på de politiske prioriteringer, der er nødvendige for at mindske uligheden. Denne artikel er central for diskussionen om retfærdighed og social lighed i det danske sundhedsvæsen og vil inspirere både forskere og politikere til at tænke over, hvordan strukturelle ændringer kan reducere de sundhedsmæssige uligheder i samfundet.

Artiklen af Thim Prætorius og kollegaer med titlen ”Kan økonomiske incitamentter skabe og understøtte sammenhæng på tværs af sundhedsvæsenets aktører?” undersøger, hvordan økonomiske incitamentter kan anvendes til at fremme sammenhæng i sundhedsvæsenet. Artiklen benytter principal-agent teorien til at analysere, hvordan forskellige aktører i sundhedsvæsenet kan motiveres til bedre samarbejde. Artiklen giver et overblik over den internationale forskning og diskuterer, hvordan denne viden kan anvendes i en dansk

kontekst for at sikre bedre sammenhæng i patientforløb. Det er en væsentlig diskussion i en tid, hvor der er et stigende behov for at sikre mere integrerede og effektive sundhedsforløb på tværs af sektorer.

Den afsluttende artikel af Karen Ingerslev og Kristina Louise Bliksted med titlen ”Civilsamfundets bidrag til øget social lighed i sundhed” fokuserer på civilsamfundets rolle i at mindske ulighed i sundhed. Gennem en model med fire typer af frivillighed undersøger artiklen, hvordan civilsamfundet kan bidrage til at skabe større lighed i sundhedsvæsenet. Artiklen problematiserer, om civilsamfundet er med til at opretholde sundhedsvæsenets nuværende struktur, eller om frivillige initiativer faktisk kan være med til at ændre den måde, sundhedsvæsenet fungerer på. Denne artikel bidrager til en nuanceret diskussion om civilsamfundets rolle i fremtidens sundhedsvæsen og de muligheder, der ligger i et tættere samarbejde mellem stat og civilsamfund.



Samlet set fremhæver temanummeret, at sundhedsvæsenets problemer ikke alene kan løses med teknologiske fremskridt eller økonomiske tilpasninger. Der er en fundamental kompleksitet i spil, hvor politiske, økonomiske, sociale og kulturelle faktorer væves tæt sammen og gensidigt påvirker hinanden

De seks artikler udgør et mangfoldigt og dybdegående indblik i de udfordringer, muligheder og løsninger, der er nødvendige for at sikre et robust, bæredygtigt og fremtidssikret dansk sundhedsvæsen. Hver artikel repræsenterer et unikt perspektiv, men samlet set fremhæver de, at sundhedsvæsenets problemer ikke alene kan løses med teknologiske fremskridt eller økonomiske tilpasninger. Der er en fundamental kompleksitet i spil, hvor politiske, økonomiske, sociale og kulturelle faktorer væves tæt sammen og gensidigt påvirker hinanden.

Et gennemgående tema, vi står over for, er den aldrende befolkning, der medfører en øget efterspørgsel på sundhedsydelser, hvilket uundgåeligt lægger et pres på de offentlige udgifter og ressourcer. Samtidig peger flere af artiklerne på, at sundhedsvæsenet i stigende grad må tænkes som en integreret del af en større samfundsstruktur. Artiklerne peger på både økonomiske værktøjer, målkonflikter mellem sundhedsvæsenets centrale aktører og inddragelse af civilsamfundet og frivillige aktører for at skabe den sammenhæng, der efterspørges af næsten alle aktører i og omkring sundhedsvæsenet lige nu. Dette peger på en bredere forståelse af, at sundhedsvæsenets funktion ikke kan isoleres til de enkelte dele, og at der kan være et potentiale i øget samskabelse i fremtiden.

Den anden side af den aldrende befolkning er manglen på hænder i sundhedsvæsenet såvel som i resten af samfundet. Hvis vi ikke formår at håndtere denne udfordring, risikerer vi, at presset på de eksisterende medarbejdere bliver så stort, at kvaliteten af sundhedsydelserne forringes. Den anden arti-

kel peger direkte på betydningen af, at sundhedsvæsenet kan tilbyde attraktive arbejdspladser og på konkrete politiske værktøjer, der kan medvirke til at skabe et mere attraktivt arbejdsmarked for sundhedsprofessionelle. Flere af de andre artikler leverer også bidrag til denne udfordring. Når der kommer til at mangle ansatte i sundhedsvæsenet, blandt andet fordi flere går på pension, vil civilsamfundets rolle oplagt blive endnu mere markant. Frivillighed og civilsamfundsorganisationer kan tilbyde nye ressourcer og være med til at bygge bro mellem borgere, sektorer og skabe løsninger, der ellers kan være vanskelige at etablere. Endelig vil det være afgørende, at de mange forandrings tiltag, sundhedsvæsenet står over for, ikke skaber så stor frustration blandt de ansatte, at mange vælger at forlade sundhedsvæsenet.

Her er digitaliseringen et afgørende element i sundhedsvæsenets fremtid. Artiklen om balancen mellem tradition og transcendens i hospitalssektoren understreger, at teknologisk fornyelse ikke kan stå alene – den må implementeres med respekt for de sociale og kulturelle rammer, den indføres i. Teknologisk innovation skal gå hånd i hånd med en dybere forståelse af de mennesker, som teknologien er tiltænkt at hjælpe. Dette perspektiv er yderst relevant i en tid, hvor digitalisering ofte fremhæves som en mirakelkur for mange af sundhedsvæsenets problemer, men hvor implementeringen ofte har vist sig at være langt mere kompleks.

Endelig er det vigtigt at bemærke, at social ulighed i sundhed stadig er en stor udfordring i Danmark. Sundhedsvæsenets målkonflikter er velkendte, og det er oplagt i forlængelse af den fjerde artikel, at der er et markant behov for en mere målrettet og sammenhængende indsats for at reducere uligheden. På trods af mange gode intentioner og politiske løfter vokser sundhedsuligheden stadig, og det kræver en klarere forståelse af de underliggende målkonflikter, der blokerer for reelle forbedringer. Derudover peger artiklen om civilsamfundets rolle på netop frivillighedens potentiale i at række ud til de mest udsatte borgere og i mødet med mere ressourcestærke borgere at håndtere uligheden på nye måder.

Samlet set udgør disse seks artikler en vigtig vidensressource for forskere, beslutningstagere og praktikere, der er involveret i udviklingen af det danske sundhedsvæsen. De præsenterer hver især konkrete løsninger og perspektiver, der kan inspirere til videre forskning og politiske initiativer.

Dette temanummer inviterer derfor til en fortsat refleksion over, hvordan vi kan skabe et sundhedsvæsen, der ikke blot imødekommer de umiddelbare udfordringer, men som også formår at tænke langsigtet og bæredygtigt. Ved at samle eksperter fra forskellige discipliner og perspektiver håber vi, at dette temanummer kan inspirere til nye dialoger og initiativer, der kan sikre et sundhedsvæsen, som er robust nok til at modstå fremtidens pres, men samtidig fleksibelt nok til at tilpasse sig de mange nye udfordringer, der uden tvivl vil opstå.

Mickael Bech, Christian Bøtcher Jacobsen & Søren Rud Kristensen