

Indenrigs- og sundhedsministeren



Marianne Johansen
ebsen@as.aaa.dk

København, den 29. maj 2007
j.nr.:

Kære Marianne Johansen

Mange tak for din e-mail af 17. maj 2007 vedrørende forholdene for patienter og sygeplejersker på den medicinske afdeling, hvor du arbejder som sygeplejerske og samtidig er tillidsrepræsentant. Brevet er også sendt til statsminister Anders Fogh Rasmussen. Vi har aftalt, at jeg besvarer din henvendelse på vegne af os begge.

Du skriver, at du og dine sygeplejerskekolleger oplever dårlige arbejdsvilkår og mangel på personale. Jeg har som minister ikke grundlag for at vurdere de konkrete forhold på en afdeling. Det er sygehusledelserne og i sidste ende regionerne, der med de folkevalgte regionsråd i spidsen har ansvaret for den konkrete organisering, tilførsel af økonomiske og personalemæssige ressourcer med videre.

Jeg kan oplyse, at belægningen på de medicinske afdelinger i hele landet har ligget på samme niveau siden 1997. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at den gennemsnitlige belægningsprocent i 2005 inden for de samlede medicinske specialer var 96 og inden for intern medicin 98. Det skal nævnes, at belægningsprocenterne for 2005 er beregnet på baggrund af en foreløbig opgørelse, der endnu ikke er afstemt mellem den samlede aktivitet og antal sengepladser. Belægningsprocenterne kan derfor falde op til et procentpoint. Der er således ikke generel overbelægning på landets medicinske afdelinger. Det betyder ikke, jeg tvivler på din beskrivelse af forholdene på den afdeling, hvor du arbejder. Der kan opstå spidsbelastninger og være generel mangel på personale.

Regeringen har siden sin tiltræden prioriteret sundhedsvæsenet højt, blandt andet ved en ekstra tilførsel af 12 mia. kr. Både de økonomiske og personalemæssige rammer på de medicinske afdelinger er forøget betragteligt. Det er alligevel min opfattelse, at der generelt i sundhedsvæsenet, og særligt i forhold til de medicinske patienter, har været og er behov for at gøre endnu mere i form af mere sammenhængende patientforløb, en bedre og mere effektiv udnyttelse af den eksisterende kapacitet samt en klarere arbejdsdeling mellem sygehusene og kommunerne.

Der er på den baggrund behov for at tænke grundlæggende nyt i forhold til organisationen af sundhedsvæsenet for at sikre en bedre udnyttelse af de ressourcer, vi allerede har. Det behov forstærkes af, at det på grund af den demografiske udvikling ikke vil være muligt "blot" at øge rekrutteringen af personale til sundhedsvæsenet. Med kom-

munalreformen og skabelsen af fem stærke regioner står vi med en historisk mulighed for at gøre netop det.

Blandt andet skal regionerne vedtage planer for organisering af sygehusområdet. Principperne for specialeplanlægning, som vi opnåede landspolitisk enighed om i foråret 2006, og som danner grundlag for dette arbejde i regionerne, indebærer en sammenlægning af både akutmodtagelser og specialer. Ud over at det vil sikre en sundhedsfaglig bedre behandling, vil det have den særdeles positive sidegevinst at frigøre personaleressourcer til at løse vigtige opgaver.

En anden mulighed med stort potentiale er at se på, hvilke faggrupper der bedst løser hvilke opgaver. Forsøg viser, at sygeplejersker er rigtig gode til at løse nogle opgaver, som traditionelt har været varetaget af læger, for eksempel sigmoideoskopi og gastroskopi. På samme måde er der mulighed for, at visse traditionelle sygeplejerskeopgaver kan varetages af social- og sundhedsassistenter, ergo- og fysioterapeuter. Det vil frigøre sygeplejerskeressourcer til de opgaver, hvor der er brug for sygeplejersker.

For nogle fremkalder tale om bedre udnyttelse af personaleressourcer skrækscenarier om, at medarbejderne skal piskes til at løbe hurtigere. Det er forkert. En mere hensigtsmæssig organisering har netop til hensigt at frigive tid til, at medarbejderne kan løse deres opgaver bedre til gavn for patienterne, samtidig med at stress undgås.

En bedre organisering fjerner ikke behovet for at tilføre, tiltrække og fastholde arbejdskraft. I forhold til tilførslen er uddannelse af tilstrækkeligt personale naturligvis afgørende. Der har været højt frafald på sygeplejerskeuddannelsen. Det er vi opmærksomme på i regeringen. Derfor har undervisningsministeren iværksat en revision af sygeplejerskeuddannelsen, der blandt andet forbedrer sammenhængen mellem den teoretiske og den praktiske del af uddannelsen. Revisionen træder i kraft fra optaget februar 2008.

Undervisningsministeren er i øvrigt netop blevet enig med regionerne og sygeplejerskeuddannelserne om at øge normeringen på uddannelsen med 270 pladser allerede fra næste optag. Der er grund til at tro, at pladserne vil blive optaget. For antallet af ansøgere, der har sygeplejerskeuddannelsen som deres førsteprioritet, er steget markant de senere år. Det er et tegn på, at mange unge opfatter det som attraktivt at blive sygeplejerske.

Som arbejdsgivere for langt størstedelen af de offentligt ansatte sygeplejersker har regionerne og kommunerne et stort ansvar for tiltrækning og fastholdelse af arbejdskraften. Det handler om at sikre, at sygehusene og sundhedsvæsenet generelt opfattes som en attraktiv arbejdsplads.

Regeringen arbejder aktivt på i samarbejde med regionerne og kommunerne at sikre dette. Konkret har regeringen iværksat en Kvalitetsreform af den offentlige sektor. Et af fem temaer er det offentlige som en attraktiv arbejdsplads. Som et led i dette arbejde indledte regeringen den 11. april 2007 trepartsdrøftelser med Kommunernes Landsforening og Danske Regioner og de tre hovedarbejdstagerorganisationer LO, FTF og AC. Drøftelserne sigter mod vedtagelse af et forpligtende slutdokument om blandt andet udvikling af medarbejdernes kompetencer, anerkendelse af medarbejdernes indsats, indflydelse på eget arbejde og bedre arbejdsmiljø. Regeringen offentliggør et samlet udspil til Kvalitetsreformen i løbet af sommeren.

Jeg tror på, at de mange initiativer, der er iværksat og vil blive det, vil hjælpe i forhold til at sikre bedre forhold i sundhedsvæsenet til gavn for både patienter og ansatte.

Med venlig hilsen

Lars Løkke Rasmussen