

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 21. december 2007
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2007-1213-91

Sagsbeh.: hbg
Fil-navn: s 41 følgebrev

. / . Vedlagt fremsendes besvarelse af spørgsmål nr. ¹⁰~~44~~ (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 30. november 2007.

Med venlig hilsen

Jakob Axel Nielsen / Hanne Agerbak

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 21. december 2007
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2007-1213-91
Sagsbeh.: hbg
Fil-navn: s 41

Besvarelse af spørgsmål nr. 41 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 30. november 2007

Spørgsmål ~~41~~ 10:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel i Horsens Folkeblad den 10. oktober 2007 "Overlægerne er blevet usynlige".

Svar:

I artiklen anføres det bl.a., at der sker en stigende flugt af medarbejdere fra det offentlige til det private sundhedsvæsen. Det er en påstand, som har været fremført mange gange, men det bliver den ikke sand af.

Det samlede antal læger og sygeplejersker i Danmark er steget markant siden 2001 – for lægers vedkommende med 2,7 pct. årligt og for sygeplejerskers vedkommende med 1 pct. årligt. Tre fjerdedele af væksten er for begge grupper vedkommende sket på de offentlige sygehuse.

Ser man på de absolutte tal, er antallet af læger i perioden 2001-2006, der har deres primære beskæftigelse på et privathospital, nogenlunde konstant – det svinger mellem 23 og 30. Antallet af sygeplejersker, der arbejder på et privathospital, er steget: fra 179 i 2001 til 220 i 2006. På de offentlige sygehuse har vi i samme periode fået 1.200 flere fuldtidsbeskæftigede læger og 1.300 flere fuldtidsbeskæftigede sygeplejersker.

Jeg må indrømme, at jeg har svært ved at se, hvordan dette skal tolkes som en flugt af læger fra de offentlige til de private hospitaler.

Heller ikke lægernes bibeskæftigelse kan bekræfte den påståede tendens. Godt en femtedel af de læger, der er ansat på et offentligt sygehus, har bibeskæftigelse. Størstedelen af disse – svarende til 73 pct. af lægerne på offentlige sygehuse med bijob – har bijob i anden offentlig virksomhed dvs. på et andet offentligt sygehus, forskning eller lignende. De resterende 27 pct. har bijob i den private sektor.

Og for at sætte tingene yderligere i perspektiv kan jeg oplyse, at hver gang vi bruger 1 krone på de private sygehuse, så bruger vi mere end 100 kr. på de offentlige sygehuse.

Erling Egelund Schmidt skriver endvidere, at privathospitalerne er til for de velhavende og for erhvervs- og forsikringstagere. Jeg fristes til at tro, at

skribenten ikke er bekendt med det udvidede frie valg af sygehus. Med det udvidede frie valg har regeringen netop sikret, at patienten kan flytte med – dvs. blive behandlet på privathospital, hvis ventetiden i det offentlige overstiger en måned. Og det gælder netop ikke bare direktøren eller den velhavende med en privat forsikring. Det gælder også førtidspensionisten og den enlige mor. Det udvidede frie valg betyder således forbedrede rettigheder til patienterne og giver mulighed for hurtigere behandling til gavn for både den enkelte og samfundet. Samtidig giver det sund konkurrence til de offentlige sygehuse.

I artiklen peges endvidere på manglen på speciallæger. Jeg vil gerne understrege, at regeringen har arbejdet meget målrettet for at løse dette problem. Først og fremmest er regeringen i samarbejde med Lægeforeningen og Danske Regioner i gang med at implementere en omlægning af speciallægeuddannelsen, som skal sikre, at den faktiske varighed af speciallægeuddannelsen reduceres. Sammenlagt forventes reformen af speciallægeuddannelsen at resultere i 1.600 ekstra speciallæger på arbejdsmarkedet fra 2016 og frem, svarende til at der i 2025 vil være 13 pct. flere læger sammenlignet med en situation uden reformen. Endvidere er optaget på medicinstudiet og dimensioneringen af uddannelsesstillinger i speciallægeuddannelsen forøget. Og endelig er det også vigtigt at se på, om personaleressourcerne anvendes bedst muligt – om man kan organisere sig bedre og mere hensigtsmæssigt.

I denne sammenhæng skal det understreges, at Danmark i den seneste opgørelse over antal læger pr. indbygger fra OECD ligger som nr. 5 ud af 30 OECD-lande og over OECD-gennemsnittet på 3 læger pr. 1000 indbyggere. Danmark havde i 2005 en lægetæthed på 3,6 læger pr. 1000 indbyggere, hvilket er højere end lande, som vi normalt sammenligner os med.

Endelig beskriver Erling Egelund Schmidt på baggrund af to hospitalsophold i 1995 og i 2007, at organiseringen og arbejdsgangene er ændret radikalt i løbet af de seneste 12 år. Jeg må indrømme, at det ville bekymre mig mere, hvis der ikke var sket noget. Samtidig skal jeg understrege, at det er den enkelte region og enkelte sygehus, der vælger, hvordan varetagelsen af opgaverne konkret tilrettelægges, og her er det mit indtryk, at der også sygehuse imellem er en stor variation.