

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: SUNDOK  
Sagsbeh.: DEPADH  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 1705925  
Dok. nr.: 428441  
Dato: 11-09-2017

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder

[Skriv tid, sted og overordnet tilhørerkreds]

### **SUU samrådsspørgsmål EK og EM vedr. produktivitetskravet**

#### **Samrådsspørgsmål EK**

Giver udtalelsen fra 80 klinikchefer, oversygeplejersker og andre faglige ledere på Rigshospitalet ministeren anledning til overvejelser om, hvorvidt det er hensigtsmæssigt for kvalitet, patientsikkerhed og arbejdsmiljø at fastholde et produktivitetskrav på to procent til sygehusene i 2018?

#### **Samrådsspørgsmål EM**

Giver udtalelsen fra Overlægerådet på Aalborg Universitets-hospital samt støtte til brevet fra Rigshospitalet fra læger på hospitalerne i Århus, Odense, Bispebjerg-Frederiksberg, Gentofte-Herlev samt Hvidovre-Amager anledning til refleksion om, at det ikke alene er et lokalt problem på Rigshospitalet eller i Region Hovedstaden, men snarere et landsdækkende problem, at patientsikkerhed og arbejdsmiljø lider under fortsatte effektiviseringskrav?

Spørgsmålene er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

## [Indledning]

Tak for spørgsmålet.

Først og fremmest vil jeg gerne sige, at det selvfølgelig gør indtryk, når medarbejdere udtrykker bekymring om deres arbejdsvilkår. Sundhedspersonalet på vores hospitaler yder et stort stykke arbejde hver dag til gavn for alle danskere, ikke mindst vores patienter.

Jeg lytter selvfølgelig, når personale udtrykker, at arbejdspresset er for stort, og at det påvirker arbejdsmiljøet negativt. Et godt arbejdsmiljø er en ramme for at sundhedspersonalet kan levere høj service. Og det er en forudsætning for, at vi kan levere en fortsat bedre kvalitet til patienterne. Det er derfor jeg på baggrund af brevene, har jeg inviteret repræsentanter fra hver region – altså kliniske niveau, som har været brevskriverne - til at mødes med mig, så vi kan tale om de udfordringer, de oplever i dagligdagen.

Grundlæggende mener jeg, at det er regionernes ansvar at sikre et godt arbejdsmiljø for de ansatte. De skal inden for de givne rammer sikre, at sundhedspersonalet trives og er motiverede.

Men det er selvfølgelig mit ansvar som minister at sikre, at regionerne har de rigtige rammer. Men jeg tror også det er vigtigt, at vi holder fast på, at vi har fem regioner som har et ansvar. Ikke bare for arbejdsmiljøet, men for en række ting når det handler om tilrettelæggelsen ude i vores regioner.

#### **[Tilførsel af midler]**

Derfor er sundhedsområdet et af de velfærdsområder, hvor der de senere år er tilført flest penge. Siden valget i 2015 er der tilført 3,8 mia. kr. til det regionale sundhedsvæsen.

Og både for den tidligere Venstre-regering og den nuværende regering er sundhedsområdet et højt prioriteret område. Jeg vil bl.a. fremhæve sidste års finanslov mellem de nuværende regeringspartier og Dansk Folkeparti, hvor vi blev enige om at tilføre kræftområdet 2,2 mia. kr. fra 2017-2020. Og med aftalen om regionenes økonomi for 2018 sikrede vi et løft på 500 mio. kr. Endelig har regeringen i finanslovsudspillet afsat en ½ mia. kr. som en velfærdsreserve til bl.a. sundhedsområdet.

Der kan altså ikke være tvivl om, at den her regering prioriterer sundhedsområdet meget højt.

### [Produktivitetskravet]

Produktivitetskravet indgår som et element i økonomiaftalen for 2018, som regeringen indgik med Danske Regioner i juni i år.

Normal praksis i Folketinget er, at vi bakker op om aftalesystemet vi har i Danmark, og det synes jeg er en tradition vi skal holde fast i. Det er den ansvarlige linje, og det er også det som er forudsætningen for, at man kan arbejde og sikre den fordeling af ansvar, som vi har i det danske samfund.

Og produktivitetskravet er altså ikke en spareøvelse eller en grønthøster. Det handler om at sikre mere sundhed for pengene ved at indrette sig smartere.

Der tages således ikke nogen penge fra sygehusene. Tværtimod tilføres løbende nye midler til regionerne, som nævnt senest 500 mio.kr. i økonomiaftalen for 2018.

Fra 2007 (hvor regionerne blev oprettet) til i dag er deres budgetter vokset fra ca. 97 mia. til 111,9 mia. med økonomiaftalen med regionerne for 2018. Hertil kommer som nævnt, at regeringen i finanslovsudspillet har afsat en ½ mia. kr. som en velfærdsreserve til bl.a. sundhedsområdet.

Sundhedsområdet undergår en løbende udvikling af behandlingsmetoder, bl.a. drevet af ny teknologi, forskning og ny medicin.

Det giver muligheder for at bruge pengene bedre, bl.a. gennem mere effektive behandlingsforløb, standardisering og optimering af arbejdsprocesser.

De betydelige investeringer i nye og moderniserede sygehuse, som vi gennemfører i disse år [samlet 48 mia.kr.] vil i sig selv styrke grundlaget for mere effektive arbejdsgange og bedre logistik.

Derfor er det vigtigt, at styringen både nu og fremadrettet understøtter, at vi får realiseret de gevinster, der opstår, når man bygger nyt, men man får ny teknologi, når man får ny medicin, når man får ny viden omkring behandlinger der gavner.

Dermed siger jeg ikke, at produktivitetskravet i sin nuværende form skal blive der til evig tid. Men en ændring kræver altså, at vi har en bedre styringsmodel at sætte i stedet – der skal ikke bare være ”fri leg”, og styringen skal fortsat understøtte den løbende gevinstrealisering.

Vi skal løbende udvikle vores sundhedsvæsen til gavn for patienterne. Vi hverken skal eller kan tillade os gå i stå.

Derfor: kan vi i styringseftersynet udvikle en sådan styringsmodel, der understøtter de krav vi har – så er regeringen klar til at fjerne produktivitetskravet, som vi kender det, fra 2019, men vi ønsker et seriøst arbejde omkring en ny og moderne styringsmodel for vores sundhedsvæsen.

### [Styringseftersyn]

Styringseftersynet handler netop om at sikre en moderne styring af sundhedsvæsenet. Det er helt afgørende, at styringen understøtter *det rigtige*. Mere konkret handler det om at sikre sammenhængende forløb for de enkelte patienter og høj kvalitet i behandlingen. Og så handler det selvfølgelig om, at vi skal bruge vores ressourcer så smart som muligt, så vi kan undgå spild.

Sundhedsvæsenet står over for store udfordringer. Det gælder især den demografiske udvikling med flere ældre borgere, flere kroniske patienter og flere multisyge. Og at vi sikrer, at vi tager den nye viden til os, også de steder hvor man tilrettelægger arbejdet på en hensigtsmæssig måde. At vi tager det med, så vi sikrer, at det kommer flere til gode. Der er en tendens til, at vi herinde kommer til at fokusere på de negative historier. Men der er jo langt flere positive historier derude, hvor der skabes succes hver dag i vores sundhedsvæsen. Hvor patienterne får en god behandling, og hvor medarbejderne heldigvis trives og føler succes ved deres arbejde. Derfor er vi i respekt for både patienter og medarbejdere, nødt til grundigt at overveje, hvordan vi bedst muligt indretter vores fælles sundhedsvæsen, og hvordan en fælles styring skal se ud.

Regeringen er derfor sammen med Danske Regioner i gang med et styringseftersyn af sundhedsvæsenet. De første møder er afholdt, og vi ser bl.a. på, hvad der virker og ikke virker i den nuværende styring. Vi inddrager aktørerne på området, og det er et arbejde, som regeringen og jeg selv lægger rigtig mange kræfter i.

Selv er jeg meget optaget af få så mange inputs som muligt til styringseftersynet. Det gælder især fra sundhedsfaglige personer, som har daglig berøring med vores sundhedsvæsen. Jeg har besøgt steder og regioner landet over, holdt møde med de faglige organisationer for at høre, hvad de synes, vi bør gøre bedre. Og jeg har som nævnt indkaldt til et møde med repræsentanter fra hver region som opfølgning på brevet fra klinikere.



### [Regionale forskelle]

Sammen med innovationsministeren har jeg besøgt Region Nord, Sjælland og Hovedstaden, og på fredag besøger vi Midt og Syd. Region Sjælland har fx ikke en 2 pct. "grønthøster" på afdelingerne. Her er reel politik ledelse, og det var spændende at se, hvordan regionen arbejder med en anderledes måde at styre på, hvor sygehuse vurderes ud fra en række mål, der er vigtige for patienten. Fokus er altså på kvalitet for patienten. Et andet godt eksempel er Region Nord, som har besluttet at 33 pct. af alle ambulante kontrolbesøg skal afholdes digitalt. Også Region Syd og Midt er godt i gang. Det er godt at se, at flere regioner er innovative i deres måde at styre på. Alt dette er muligt inden for de nuværende rammer. Og jeg har faktisk lidt svært ved at forstå, at regionerne ikke noget tidligere har sat disse initiativer i gang.

For det har aldrig været hensigten med produktivitetskravet, at det skal smøres ud som leverpostej på alle afdelinger.

Regionerne har helt frie rammer til, hvordan kravet håndteres.

Det handler ikke om at "løbe hurtigere", som det ellers ofte fremhæves i debatten. Derimod handler det om at udnytte ny teknologi, være bedre til at købe ind, lave smartere arbejds gange osv.

Der har så sent som her i weekenden været store diskussioner af regionernes forbrug af administrativt personale. Jeg håber, at regionerne vil se på, om de har noget unødvendigt bureaukrati. Vores administration skal understøtte, at vi får mere sundhed for pengene – ikke stå i vejen for det.

På mine besøg i regionerne kan jeg se, hvor store forskelle der er geografisk, og hvor store forskelle der er på hvordan de regionale ledelser styre sygehusene.. For at nævne et eksempel: I Region Nord skulle patienten i gennemsnit vente 65 [2016-tal] dage på en operation. I Region Midt var dette kun 35 [2016-tal] dage.

Et andet eksempel er overholdelse af udredningsretten. Her viser de nyeste tal fra 2. kvartal 2017, at udredningsretten kun blev overholdt i 51 pct. af tilfældene i Region Hovedstaden mod 91 pct. i Region Nordjylland.

Også på kræftområdet er der store forskelle: I 2. kvartal 2017 Region Syddanmark 86 pct. af forløbene inden for standardtiden, mens det for Region Hovedstaden var 75 pct.]

De store regionale forskelle er for mig et tegn på, at rigtig meget handler om, hvordan den enkelte region forvalter sit ansvar. Jeg kan som minister sætte nok så gode rammer, men det vil stadig være op til regionen at styre klogt inden for disse rammer.

### **[Afslutning]**

Afslutningsvist vil jeg gerne sige, at jeg sætter stor pris på, at medarbejdere råber op, når de oplever, at de ikke kan varetage deres opgave tilfredsstillende. Det viser tydeligt, at medarbejderne i det danske sundhedsvæsen er dedikerede og optaget af at levere en god behandling og service til borgerne.

Jeg håber derfor, at regionerne vil tage henvendelserne alvorligt. Og så vil jeg fra min side gøre alt hvad jeg kan for at sikre de bedst mulige rammer for det danske sundhedsvæsen.