



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 20-09-2019
Enhed: SUNDOK
Sagsbeh.: DEPSIS
Sagsnr.: 1907428
Dok. nr.: 978101

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 9. september 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 97 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 97:

"I Socialdemokratiets sundhedsudspil fra før valget "Tid til omsorg" indgik 13 forslag, som ifølge Socialdemokratiet samlet indeholdt initiativer for 1,25 mia. kr. om året. I den forbindelse bedes ministeren oversende en samlet oversigt over, hvad de 13 initiativer både samlet og hver især vurderes at koste ifølge ministeriet, såfremt de skulle gennemføres og finansieres på næste års forslag til finanslov."

Svar:

Med udspillet "Tid til omsorg" præsenterede Socialdemokratiet en række forslag til et sundhedsvæsen med mere tid, nærhed og lighed. Et sundhedsvæsen, hvor der er *tid til omsorg*.

Nogle forslag i udspillet har karakter af pejlemærker (om for eksempel flere praktikpladser eller et løft af akutte indsats) og et præcist udgiftsskøn vil dermed afhænge af de konkrete tiltag. For disse forslag er der i indeværende svar ikke et skøn over udgiften derved, idet det kan bemærkes, at emnerne indgår i regeringens arbejde med et grundlag for en sundhedsaftale. Forud for forhandlinger om en sundhedsaftale ønsker regeringen en inddragende proces, så personalegrupper og øvrige interessenter kan drøfte udfordringerne på området og komme med input til løsninger herpå. For andre af forslagene er nedenfor angivet en teknisk beregning af udgiften under et sæt antagelser.

Forslag 1: 1.000 flere sygeplejersker

Forslaget indebærer, at der ansættes 1.000 flere sygeplejersker i de regionale og kommunale sundhedsvæsen.

Antages den årlige lønudgift for en sygeplejerske inkl. overhead til 590.000 kr., vil en ansættelse af 1.000 ekstra sygeplejerske isoleret set indebære en merudgift på ca. 600 mio. kr. årligt.

Med den netop indgåede aftale om regionernes økonomi for 2020 har regeringen fulgt op på ambitionen om flere social- og sundhedsmedarbejdere. Der er aftalt et økonomiske løft på 1,5 mia. kr., så der kan sikres mere personale allerede i 2020, og nedsættelse af en Task Force, der skal drøfte vejene til realisering af ambitionen om mere social- og sundhedspersonale og flere sygeplejersker.

Forslag 7: Tjenestepligt for nyuddannede læger i almen praksis i lægedækningstruede områder

Forslaget om en tjenestepligt indebærer, at der i en tidsbegrænset periode indføres en tjenestepligt for nyuddannede læger efter deres kliniske basisuddannelse, men inden deres introduktions- og hoveduddannelsesforløb.

Antallet af hoveduddannelsesforløb er ca. 950, jf. Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan 2018-2020. I dag finder de fleste nyuddannede læger beskæftigelse i sundhedsvæsenet (fx på sygehus eller hos almen praksis).

De økonomiske konsekvenser af tiltaget er behæftet med usikkerhed.

Tiltaget ændrer ikke på antal patienter, antal læger og det samlede behandlingsbehov, og dermed er merudgiften isoleret set begrænset, da der alene er tale om en omprioritering mellem områderne.

Hvis man omvendt teknisk forudsætter, at sygehusene fx helt eller delvist skal kompenseres for det lønbudget, der flyttes, vil et halvt års tjenestepligt beregningsteknisk indebære en merudgift på op til 380 mio. kr. under antagelse om en årsløn på ca. 800.000 kr. inkl. overhead.

Der er i ovenstående beregninger ikke medtaget evt. omkostninger til administration af ordningen.

Forslaget handler om at løse udfordringerne med lægedækning i almen praksis. Der er ingen nemme løsninger. Der er behov for at igangsætte flere initiativer, som kan virke på både kort og lang sigt. Et vigtigt skridt på vejen er, at regeringen med dette års aftale om regionernes økonomi er blevet enige med Danske Regioner om, at der skal oprettes 100 ekstra hoveduddannelsesforløb i almen medicin fordelt på 50 forløb i 2020 og 50 forløb i 2021.

For regeringen er det vigtigt, at vi samarbejder om at finde gode og holdbare løsninger til gavn for patienterne og personalet i almen praksis. Jeg har allerede været i dialog med en række centrale interessenter på området, som har præsenteret en række gode forslag.

Forslag 12: Nybagte mødre skal have ret til at blive på sygehuset eller et barselshotel i to dage

I svaret på alm. del nr. 74 fra Finansudvalget (stillet d. 18. oktober 2018) er det beskrevet, at – såfremt alle fødende tager imod tilbuddet om at blive på sygehuset i to dage efter fødsel – vil forslaget medføre et ekstra forbrug af ca. 40.000 til 48.000 senge dage. Det vil skabe et kapacitetsbehov på ca. 130 til ca. 150 ekstra sengepladser.

Forudsættes disse at koste ca. 1 mio. kr. stykket, vil forslaget under de antagelser indebære en merudgift på ca. 130 – 150 mio. kr. De faktiske merudgifter vil dermed helt afhænge af, i hvilket omfang de fødende gør brug af retten til to dages ophold.

Sidst vil jeg gerne bemærke, at vi netop har indgået aftaler om den regionale og den kommunale økonomi for 2020 med store løft. Det regionale sundhedsvæsen løftes med 1,5 mia. kr. i 2020, hvilket er markant større end de seneste fire års økonomiaftaler på sundhedsområdet.

Samtidigt er aftalt et løft af de kommunale serviceudgifter i forhold til udgangspunktet på 2,2 mia. kr. Aftalerne lægger dermed en bund under den regionale og kommunale økonomi og giver regionerne og kommunerne mulighed for at ansætte flere medarbejdere – så de mange dygtige medarbejdere på bl.a. vores sygehuse og plejehjem mv. får flere dygtige kollegaer.

For med aftalerne om regionernes og kommunernes økonomi for 2020 følger pengene med, når der kommer flere ældre og flere børn.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Silas Skovsbo