

Sundhedsministeriet

Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPKDAN
Koordineret med:
Sagsnr.: 2210884
Dok. nr.: 2420804
Dato: 27-09-2022

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[Skriv tid, sted og overordnet tilhørekreds]

*Samråd AN: Hvad vil ministeren konkret gøre i forhold til forholdene i sundhedsvæsenet, som er presset på mange planer, herunder personalerekrutterings- og fastholdelsesproblemer, og patienter der ikke får den forventede behandling i ordentlig tid, herunder patienter der ikke kan få afsluttet deres påbegyndte behandling, samt de af regeringens lovede 1000 flere sygeplejersker i 2021, som er langt fra målet? Der henvises til artikel på tv2/lorry.dk 12/8-22: "Louises stomi-operation er udskudt på ubestemt tid".
(Stillet af Pia Kærsgaard, DF)*

Mange tak for spørgsmålet og også for begrundelserne for spørgsmålet. Nu var det jo nogle konkrete eksempler, men det er fuldstændig rigtigt, Pia Kærsgaard. Det er nogle få konkrete eksempler ud af mange. For situationen er den i vores danske sundhedsvæsen, at der er en længere ventetid end normalt. Ikke på alle, men på en række - og på alt for mange - behandlinger. Det er planlagte, og ikke-tidskritiske operationer, der ikke er helt akut ud fra en lægefaglig vurdering. Og der er dele af dét, som er blevet udskudt.

Udskydelsen, den er jo velkendt. Det er de tre bølger af corona, som er løbet op. Når der så ikke er så mange, og i øjeblikket *har* vi ikke så mange, indlagte med corona, som vi har haft, er det nu her, at vi skal have løbet denne her sagspukkel af.

Men der er patienter, som står og venter på at få den behandling, som de sundhedsfagligt er blevet indstillet til, og som er nødvendig for, at de kan komme videre med deres liv. Jeg synes også, vi skylder medarbejderne en stor tak, for det er et kæmpe arbejde, som der bliver lavet netop for, at få bugt med den her venteliste problematik.

Så spørges der også i samrådsspørgsmålet til sundhedspersonale. For det er korrekt, at vi fra regeringens side har sagt til regionerne, at der er de midler, de skal bruge: Det bliver ikke et pengeproblem. Vi har også sagt til dem, at I skal bruge alt, hvad I kan - både af det offentlige og det private. Alt. Der skal ikke stå nogle ledige operationsstuer eller andet, fordi der mangler penge. I skal altså bruge alt.

Noget af det, der er en stor udfordring, det er, at få fastholdt og rekrutteret præcis det personale, som er uddannet til præcis de opgaver, og som skal bruges til at få gennemført præcis de her operationer. Og det er en kæmpe udfordring.

Regionerne kom her sidst, helt konkret, med en tværpolitisk plan for, hvordan de vil fastholde, rekruttere og forbedre arbejdsforholdene og forbedre mulighederne for, at få flere medarbejdere. Det er en ekstremt, ekstremt vigtig opgave, som de står med.

Men én ting er situationsbeskrivelsen. Men hvis jeg kender Pia Kærsgaard ret, så er det også, hvad gør vi så ved det?

Det vi konkret gør ved det, er som bekendt: På finansloven for 2022 aftalte vi at afsætte 1 milliard kroner, som vi udmøntede ved at fordele dem til de fem regioner. Det gjorde de så sammen med personalet selv. Målet var dengang at komme igennem en svær vintersæson og for at have så få aflysninger som overhovedet muligt og komme i gang med at behandle det her behandlingsefterslæb så hurtigt som overhovedet muligt.

Det behandlingsefterslæb følger jeg selvfølgelig meget tæt, og som bekendt oversender jeg også løbende til udvalget her, en oversigt over hvordan det går med at høvle ned på det behandlingsefterslæb.

De seneste tal, hvis man skal tage udgangspunkt i dem, viser faktisk, at vi frem til midt på året lykkes med at bringe aktiviteten på vores sygehuse op på nogenlunde det niveau vi var på før corona. Men sagen er den, at vi sådan set skal over det niveau, for at bringe ventelisterne for alvor ned.

Mange tak for spørgsmålet, og for de få konkrete eksempler, ud af mange, på længere ventetid end normalt. Som jeg nævnte det har vores regioner de her 12 konkrete indsatser, som de nu har lanceret for at sikre kortere ventelister og flere medarbejdere på vores hospitaler. Jeg synes, at det er nogle meget gode initiativer for at forbedre situationen ude på hospitalsgangene.

Jeg skal også om kort tid mødes med vores regioner og formålet er, om vi kan gøre noget yderligere end det vi har igangsat allerede. Og, at det, at vi har aftalt af normale økonomiaftaler, træder til side her. At statskassen sådan set er åben for de patienter, der står foran at skulle have en operation.

Nu er sagen også den, at vi går ind i efterår og vinter, og intet tyder på, at vi kommer i en lignede coronasituation, som vi har været i de seneste vintre. Sundhedsvæsenet kan stadigvæk få hårdere opgaver i denne vinter, og i kommende vintre også, så vi er også nødt til på et længere sigt at sikre, at sundhedsvæsenet er mere robust og kan klare mere.

Noget af det, man vil kunne se på vores indsatser, er i forhold til sundhedsreformaftalen, som næsten alle Folketingets partier var med i. Her er der blandt andet er afsat midler til at styrke hele hospitalsvæsenet med nærhospitalet, som kan være med til at forebygge, at man skal have indlæggelser, og dermed aflaste sygehuse.

Noget andet er Robusthedskommissionen, som Søren Brostrøm er i spidsen for, og som bl.a. skal sikre, at medarbejdernes kompetencer bruges bedst. Det er ikke noget, der kan løse noget nu og her på kort sigt. Så det er ikke noget Louise og Laura, og de andre der står på ventelister nu og her, kan bruge. Men det skal forebygges. Altså: vi skal både løse problemet nu og her og forebygge, at det gentager sig år for år.

Og ja, det er vel efterhånden min indledning. Selvfølgelig i fuld anerkendelse af, at det er et alvorligt problem.

Vi *har* fået sygehusvæsenet op i tempo igen, men det tempo skal fortsætte, og gerne få yderligere tempo på for, at få endnu flere ventelister ned.