

Sundhedsministeriet

Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPASFA/DEPTLAN
Koordineret med: SØA
Sagsnr.: 2200285
Dok. nr.: 2079391
Dato: 09-01-2022

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[Samråd S, torsdag den 13. januar 2022 kl. 15.00]

Samråd S vedr. antal af intensivpladser

Samråd S: Ministeren bedes redegøre for, hvordan vi kan ende i den situation, at der kun er 10 ledige intensive pladser på landets hospitaler, som det fremgår af artikel på jyllands-posten.dk 9/12-21: "10 sengepladser på intensiv var ledige mandag på landsplan", og at der er sket et fald i intensivpladserne på 23,7 procent på 10 måneder. Og ministeren bedes redegøre for, hvilke hasteindgreb som regeringen vil igangsætte for at sikre flere intensivpladser (Stillet af Per Larsen, K).

Tak til Per Larsen for det her samråd. Det er vigtigt for alle, og det gælder COVID-patienter eller andre.

I det her land skal man ikke være i tvivl om, at vi har intensivkapacitet nok, uanset hvad man får brug for, eller hvilken sygdom man får. Hvis der er behov for en intensivplads, så skal man have den.

Hvis man følger intensivpladserne, så kan man se, at vores sygehuse løbende justerer intensivkapaciteten op og ned. Det vil sige, at det ikke er et mål at have mange ledige intensivpladser. Men når man læser artiklen i avisen, kan man godt tro, at der kun er 10 intensivpladser, og hvis der fx kommer 11 intensive patienter mere, så har vi et problem. Men det er ikke sådan, at der står en masse tomme intensivpladser og ledigt personale og venter. Det ville være u hensigtsmæssigt brug af vores sundhedsvæsen's ressourcer.

Det, der er vigtigt, er, at man har planer for, og at man i praksis kan skalere antallet af intensivpladser op og ned afhængig af behovet for at rykke kapaciteten rundt.

Samrådsspørgsmålet henviser til en artikel fra Jyllandsposten, hvor der bruges data fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP). Fra det data fremgår det, at kapaciteten på hospitalernes intensivafdelinger i perioden fra 1. februar 2021 til 6. december 2021 er faldet fra 406 til 310 senge – et fald svarende til 23,7 pct. Der peges også på, at der den 6. december 2021 kun var 10 ledige intensive sengepladser i hele landet.

Så for at besvare samrådsspørgsmålet er det nødvendigt at gå ind i selve de data og perioden, der henvises til.

Her vil jeg nævne, at RKKP anvender en anden opgørelsesmetode end den, som SST anvender i forhold til kapaciteten på det intensive område. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på, at de ikke kan sammenholdes 1:1 med SST's planer for intensivkapacitet.

I forhold til den periode, der henvises til, så var starten af februar 2021 præget af anden corona-bølge. Der var stadig et højt niveau af COVID-19 relaterede intensive indlæggelser, og derfor var der også planlagt med, og man opererede med, en relativ høj intensiv kapacitet.

I månederne herefter falder indlæggelsestallene, og det samme gør intensivpladserne. Tal fra RKKP viser, at der var 406 intensive sengepladser den 1. februar 2021, mens der var 340 intensive sengepladser den 12 april 2021. Dermed var antallet af intensive sengepladser allerede reduceret med 66 pladser i midten af april sammenlignet med starten af februar. Faktisk sker størstedelen af ændringerne i intensivkapaciteten i hele 2021 i disse måneder.

Hvis man ser på intensivkapaciteten lige nu og her i begyndelsen af januar 2022, så er den på samme niveau, som i marts 2021. Og der er også nogenlunde sammenlignelige indlæggelsestal. Tal fra RKKP viser, at der den 3. januar 2022 var 331 intensive sengepladser sammenlignet med hhv. 341 intensive sengepladser 15. marts 2021.

Det skyldes, at planlægningen af sygehuskapaciteten justeres løbende, og antallet af intensive sengepladser er og skal være fleksible. Derfor bør det også handle om, hvordan vi sikrer, at robustheden og fleksibiliteten er tilstede.

I starten af december 2021, før omikron-varianten havde fået rigtig fat i samfundet, havde vi langt færre corona-relaterede indlæggelser blandt andet som følge af den store vaccinationsindsats.

Det er derfor langt hen ad vejen forventeligt, at der over den periode, som spørger henviser til, ses et fald af intensive pladser – fra januar og februar, hvor der var meget tryk på og igennem året frem mod den nye bølge. I forbindelse med den tredje bølge skal der så igen skrues op for antallet af intensive pladser, og her er spørgsmålet, om det kan gøres hurtigt og robust nok.

Det er også vigtigt at have med, at vi har haft en sygeplejerskekonflikt, og vi har et sundhedsvæsen, der står i endnu en vinter med store udfordringer, og som har skulle knokle for at barbere ventelister af på grund af de to foregående bølger. Der har virkelig været drøn på.

De mennesker der arbejder i vores sundhedsvæsen har også behov for helt basale ting, som ferie med deres familier, hvilket også skal afvikles.

Det er derfor helt tydeligt, at sundhedsvæsenet i Danmark er mere presset i år – ligesom i mange andre steder i Europa. Medarbejderne er slidte, og det kan selvfølgelig mærkes.

Sundhedsmyndighederne og regionerne har gennem hele epidemien arbejdet systematisk med at tilpasse kapaciteten til behovet – og løbende planlagt intensivkapaciteten, så der både var et tilstrækkeligt og tilgængeligt antal intensive sengepladser. Ligeledes er der løbende lagt beredskabsplaner for, hvordan kapaciteten hurtigt kan opskaleres, når der er behov for det.

Konkret har sundhedsmyndighederne sammen med regionerne før jul leveret planer for opskalering til 450 intensivpladser, og regionerne er i starten af januar 2022 blevet bedt om konkrete planer for opskalering til 600 intensivpladser. Ved behov skal der kunne opskaleres til 800 pladser. Det er slet ikke der, hvor vi er, men det er planerne kan anvendes, hvis behovet opstår.

Skaleringsplanerne er et vigtigt styringsværktøj, der trinvis beskriver, hvilken bemanning, organisation og kompetencer, der er nødvendig at aktivere, hvis indlæggelsestallene tilsiger det.

Der er ingen tvivl om, at sygehusene er pressede.
Coronapandemien har presset vores sygehuse.

I samrådsspørgsmålet blev der også spurgt til, om der er noget, som kan gøres her og nu? Her kan jeg nævne, at vi i forbindelse med finansloven lavede Coronavinterpakken, som alle fem regioner sammen med medarbejderorganisationerne har udmøntet. Jeg har fået meldinger fra alle fem regioner om, at de har taget positivt imod pakken – som også skal hjælpe med at robustgøre sundhedsvæsenet i forbindelse med omikron-vinteren.

Vi har et kæmpe håb om, at den sæson vi er på vej ud af, er sæsonen væk fra den coronasituation, som vi i lang tid har været i.

Hvis jeg skal gøre en kort status her til sidst, så har vi i Danmark ikke haft mangel på intensivpladser. Det er der nogle lande, der har haft, men der har vi ikke været. Vi har haft et sygehusvæsen, der har kunne skalere op og skalere ned, når det har været nødvendigt. Men jeg tror, at man som borger, patient og pårørende godt kan blive nervøs, når man læser Jyllandspostens artikel, hvor det fremgår, at der kun er 10 ledige intensive pladser – for hvis der kommer 11 ekstra intensive indlæggelser, hvor står man så? Her er det vigtigt at fremhæve, at intensivkapaciteten netop kan skrues op.

Jeg mener, at et af de vigtige temaer, som kun er blevet vigtigere i forhold til en kommende sundhedsreform er robustgørelse af vores sundhedsvæsen, herunder også intensiv organisering og kapacitet.

Tak.