



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 08-06-2022
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPEGW
Sagsnr.: 2207410
Dok. nr.: 2272952

Folketingets Sundhedsudvalg har den 12. maj 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 748 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 748:

”Vil ministeren kommentere artiklen: ”Det er alt, alt for længe at vente: Ledende overlæger slår alarm” fra Politiken den 28. april 2022, og i forlængelse heraf tilkænde-give om ministeren mener det er rimeligt, at ”Omkring 25.000 svært plagede patienter med lægefagligt behov for de mest komplicerede operationer venter længst på deres planlagte operation”? Hvis ministeren mener, at ventetiderne er for lange vil ministeren da oplyse, hvilke initiativer ministeren har taget for at sikre denne patient-gruppe adgang til hurtigere behandling? ”

Svar:

Jeg har stor forståelse og medfølelse for de patienter, der er blevet påvirket af de ud-skudte operationer. Hver gang en operation udskydes, påvirker det en patients hver-dag og livskvalitet. Det gælder også operationer, der ikke er akutte eller livstruende.

Det danske sundhedsvæsen har igennem hele Covid-19 epidemien stået i en ekstra-ordinær situation, hvor det har været nødvendigt for regionerne at omstille den plan-lagte aktivitet for at kunne prioritere patienter med akutte og livstruende sygdomme. Bemandingsmæssige udfordringer og en tredje Covid-19-bølge har desværre betydet, at sygehuskapaciteten fortsat udgør en udfordring.

I februar 2022 indgik regeringen og Danske Regioner en aftale om at afvikle behand-lingsefterslæbet og normalisere ventetiderne i sundhedsvæsenet. Med aftalen blev regeringen og Danske Regioner enige om ambitionen om, at efterslæbet afvikles i lø-bet af 2022, men der er opmærksomhed på, at der kan være særlige omstændighe-der eller forhold på enkelte områder.

Jeg vil gerne understrege, at regeringen vil sikre de nødvendige ressourcer til afvikling af den udskudte aktivitet. Det vil bl.a. omfatte indsatser som merarbejdsbetaling for ekstraaktivitet på sygehuse og afvikling af aktiviteter på private sygehuse.

Regionerne har anvendt den private kapacitet i et ekstraordinært omfang til at afvikle behandlinger under Covid-19. Som det fremgår af artiklen mener jeg, at det er nød-vendigt med aktivitet på offentlige såvel som private operationsstuer, hvis det skal være muligt at normalisere ventetiderne i sundhedsvæsenet.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at det er et centralt hensyn, at anven-delsen af privat kapacitet ikke resulterer i en utilsigtet udhuling af bemandingen på de offentlige sygehuse.

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet bidrag fra Danske Regioner, der oplyser følgende:

”Danske Regioner oplyser, at der som følge af bl.a. coronapandemien og sygeplejerskekonflikten, desværre er et stort efterslæb på operationer. Regionerne har i den forbindelse fuld fokus på at anvende al den kapacitet, som er i sundhedsvæsenet – både offentligt og privat – for at patienterne kan komme til hurtigst muligt. Presset på sundhedsvæsenet og manglen på arbejdskraft gør det imidlertid fortsat svært at nedbringe ventetiderne hurtigt. Regionerne oplever lige nu mangel på medarbejdere de fleste steder i sundhedsvæsenet. Danske Regioner hører også fra privathospitalerne, at de har svært ved at rekruttere medarbejdere, herunder særligt anæstesi-geplejersker. Regionerne arbejder løbende på at bringe alle medarbejders kompetencer i spil, bl.a. med kompetenceudvikling af medarbejdergrupper, så de samlede personaleressourcer bruges bedst muligt.

Da kapaciteten er begrænset, er der brug for en vedvarende sundhedsfaglig prioritering, så de patienter, som har størst behov for hurtig behandling, kommer til først. Det gælder blandt andet kræftpatienter og patienter med akutte og livstruende tilstande. Samtidig er det vigtigt, at såvel regionerne som staten løbende forholder sig til, hvordan privathospitalerne bruges mest hensigtsmæssigt, så det bl.a. sikres, at de offentlige sygehuse har den nødvendige kapacitet til at udføre de højt specialiserede operationer.”

Afviklingen af behandlingsefterslæbet følges meget tæt sammen med Danske Regioner, og jeg har selvfølgelig en forventning om, at regionerne prioriterer de patienter, der har størst behov.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Emilie Gjerløff Werther