

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPLTPE
Koordineret med: SUNDØK/ÆLSAM/JURPSYK
Sagsnr.: 1803611
Dok. nr.: 601261
Dato: 12-06-2018

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Åbent samråd i Sundheds- og Ældreudvalget den 12. juni 2018

Samrådsspørgsmål BÆ, BØ og BÅ (stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF) og Flemming Møller Mortensen (S))

Samrådsspørgsmål BÆ: *"Hvad planlægger regeringen i samarbejde med de fem regioner at gøre for at komme overbelægningen til livs på de medicinske afdelinger, og vil det blive et tema i de kommende økonomiforhandlinger, så det fremadrettet bliver muligt at undgå situationer, som dem der pt. ses på Aalborg Universitetshospital med store udgifter til brandvagter som følge og på sygehusene i Region Sjælland, hvor Arbejdstilsynet har givet påtaler? Der henvises bl.a. til artiklerne "Alt for mange patienter: Brandmænd pressede af at holde vagt på gangene" bragt på www.dr.dk den 26. april 2018 og "Politikere: Pressede sygehuse skal kureres hurtigt" bragt på www.sn.dk den 24. april 2018.*

Samrådsspørgsmål BØ: *"Ministeren bedes redegøre for, hvad det efter ministerens opfattelse siger om forholdene for patienter og personale i det danske sundhedsvæsen, at der findes*

hospitalsafdelinger, hvor der er så massive og vedvarende problemer med overbelægning, at man tilsyneladende er nødt til at hyre brandmænd ind for at sidde brandvagt på afdelingerne?”

Samrådsspørgsmål BÅ: *”Ministeren bedes give en redegørelse for den generelle udfordring med overbelægning i det danske sundhedsvæsen og på den baggrund vurdere, om regeringens mere end to år gamle akutpakke mod overbelægning har været en succes eller fiasko?”*

Tak for spørgsmålene.

Jeg vil gerne starte med at understrege, at det er helt uacceptabelt, at vi stadig periodevist ser så stort et omfang af overbelægning på sygehusafdelinger flere steder i landet.

Overbelægning kan betyde, at patientsikkerheden forringes, og at behandlingen bliver utilstrækkelig, eller et sygdomsforløb forværres. Og så er det ikke mindst dårligt for både arbejdsmiljøet og arbejdsglæden for de medarbejdere, der har vagten.

Et af de konkrete eksempler, der gav anledning til dette samråd, er Aalborg Universitetshospital, hvor brandvæsenet har grebet ind grundet markant overbelægning. Jeg er nødt til at sige, at man også lokalt skal tage hånd om problemerne. Vi kan se, at der er sygehuse landet over, hvor der ikke er samme udfordringer med overbelægning. Og vi ser samtidigt, at der er sygehuse, hvor tingene ikke fungerer som de skal. Derfor er det også en lokal ledelsesopgave at sikre, at man ikke kommer i situationer, hvor spidsbelastningen er så voldsom, som vi har set nogle steder i landet.

Så når dedikerede og engagerede medarbejdere udtrykker deres bekymring, som det for eksempel er sket på Aalborg Universitetshospital og Holbæk Sygehus, så skal vi lytte. Og vi skal reagere. Samtidigt har jeg en forventning om, at man reagerer lokalt, inden det når så langt, at det rammer sundhedsministerens bord. Det manglende ansvar til at håndtere situationer, før de bliver så alvorlige, som vi har set nogle eksempler på i løbet af foråret, bekymrer mig.

Det er også derfor, at Styrelsen for Patientsikkerhed er skredet ind, og Holbæk Sygehus nu har fået fem påbud.

For travlhed og fx tilbagevendende fænomener som influenza må ikke gå ud over patienternes ve og vel. Det var også derfor, at nedbringelse af overbelægning var et af Venstres syv krav til regionerne tilbage i 2015.

Siden da synes jeg ikke, at vi i regeringen har stukket hovedet i busken. Tværtimod. Faktisk mener jeg, at vi er gået systematisk til værks for at give regionerne håndsrækning på håndsrækning med en opgave, som først og fremmest skal løses lokalt ude i regionerne. Og jeg forventer derfor også, at regionerne nu styrker indsatsen. I den nyligt indgåede økonomiaftale for 2019 med Danske Regioner er det derfor skrevet ind, at regionerne skal have fokus på at reducere perioder med overbelægning.

Sammen med DF, LA og K indgik Venstregeringen i juni 2016 en aftale om handlingsplanen for den ældre medicinske patient. Med handlingsplanen blev der afsat 1,2 mia. kr. i perioden 2016-2019 og herefter varigt 300 mio. kr. årligt. Handlingsplanen sætter ind med en samlet indsats for at modvirke overbelægning og skabe bedre kvalitet og sammenhæng i indsatsen for ældre medicinske patienter.

Som en del af handlingsplanen kom også Akutpakken mod overbelægning på sygehusene fra februar 2016, som udmønter i alt 415 mio. kr. i perioden 2016-2019 og herefter varigt 50 mio. kr. årligt. Et af initiativerne i akutpakken handler om at sikre gode og trygge patientflow for indlagte patienter. Implementeringen af regionernes arbejde med "Sikkert Patientflow" følges tæt.

En ekstern evaluering viser, at der er fremdrift i implementeringen af "Sikkert Patientflow", og at alle hospitaler har taget de centrale redskaber i brug. Der ses dog stadig en spredning i, hvor langt de enkelte hospitaler er kommet med implementeringen. Jeg forventer derfor, at regionerne arbejder målrettet videre med fuldt ud at implementere redskaberne.

Derudover blev der bl.a. også afsat 100 mio. kr. i 2016 og 50 mio. kr. årligt fra 2017 og frem til at løfte sygehusenes kapacitet i form af mere personale.

Siden Venstreregeringen tiltrådte i 2015 er sundhedsvæsenet løftet med i alt 5,5 mia. kr. Heriblandt afsatte regeringen

yderligere 1 mia. kr. til det regionale sundhedsvæsen med den nyligt indgåede økonomiaftale for 2019 med Danske Regioner.

Betyder det så, at vi er i mål? Nej. For det første løber Akutpakken frem til 2020. Derfor er det også for tidligt at vurdere, om den har været 'en succes eller en fiasko', sådan som der bliver spurgt til. For det andet, så er og bliver det et langt, sejt træk at nedbringe overbelægning. Det sagde den daværende sundhedsminister Sophie Løhde allerede dengang akutpakken blev offentliggjort, og det har jeg gentaget efterfølgende.

Der findes ikke nogen snuptagsløsninger. På nogle sygehuse er man nået langt, mens der på andre sygehuse er brug for mere fokus på, hvordan man bekæmper overbelægning.

Ser vi alene på bemanningen på hospitalerne, er der sket en stigning svarende til, at der siden 2001 hver eneste dag – undtagen om søndagen – i gennemsnit er ansat én ekstra læge og én ekstra sygeplejerske.

Det lange seje træk handler også om at gennemføre den nødvendige omstilling af sundhedsvæsenet henimod at varetage opgaverne der, hvor det giver mest værdi for patienterne. Derfor aftalte regeringen med DF i oktober 2017 at suspendere produktivitetskravet i 2018, og der blev igangsat et styringseftersyn.

I de netop overståede økonomiforhandlinger drøftede jeg også belægningsituationen med regionerne. Vi er enige om, at sygehusene nu skal have et styrket fokus på bedre anvendelse af ressourcerne, arbejdstilrettelæggelse og brug af tidstro data bl.a. for at reducere perioder med overbelægning på de medicinske afdelinger.

Med Økonomiaftalen har vi desuden endeligt afskaffet produktivitetskravet og med en ny styringsmodel fra 2019 taget første skridt til en markant omstilling af vores sundhedsvæsen.

Den nye styring skal være med til at skabe bedre sammenhæng og understøtte, at mere patientbehandling kan varetages uden for sygehusene. Og samtidig give personalet mere plads til at skabe gode løsninger, der kommer patienterne til gavn. Og undgå nogle af de tilspidsede situationer og travlhed som vi ser på nogle af vores sygehuse i dag.

Her spiller ikke kun regionerne en central rolle. Også de praktiserende læger og kommunerne vil fremover løfte en betydelig del af de behandlinger, der i dag foregår på sygehusene. Det griber mindst muligt ind i borgernes hverdag, og giver mest tryghed.

Med Handlingsplanen for den ældre medicinske patient og med opfølgningen på anbefalingerne om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen har regeringen derfor skabt rammerne for, at kommunerne og de praktiserende læger mere aktivt kan tage del i og ansvar for, at særligt de medicinske patienter i mindre grad indlægges på hospitalerne, og at de hurtigere bliver udskrevet. Så man som patient ikke skal unødigt indlægges – og så sundhedspersonalet får mere tid til de patienter, som har et reelt behov for en indlæggelse.

I går fremlagde regeringen et nyt og ambitiøst udspil om modernisering af almen praksis. Og efter sommerferien vil regeringen komme med en stor sundhedsreform, som skal sætte retningen for de næste ti år. Reformen skal bidrage til at skabe et sundhedsvæsen, der hænger sammen på tværs af region, kommune og almen praksis. Og den skal samtidig styrke de nære sundhedstilbud og sikre danskerne højere og mere ensartet kvalitet i behandling og pleje.

Men, som jeg indledte med at sige, er problemet med overbelægning først og fremmest en opgave, der skal løses lokalt i regionerne og af ledelserne ude på de enkelte sygehuse.

Samlet modtager regionerne næste år ca. 114,5 mia. kr. til at drive det regionale sundhedsvæsen. Herunder også ekstra midler i fx akutupakken til flere hænder. Med de penge forventer jeg, at regionerne kan sætte ind over for overbelægning, så vi ikke skal se sager som fx dem på Holbæk Sygehus.

Der findes ikke én løsning på overbelægningsproblemet. Der findes mange. Og jeg forventer, at regionerne tager hele værktøjskassen i brug for at komme problemerne til livs..

Jeg har noteret mig, at der ifølge Danske Regioner er *"fokus på overbelægning"* i regionerne. Og at *"belægningssituationen følges løbende, og der arbejdes målrettet på at blive bedre til at forudsige, hvornår patienterne kommer – og for at undgå, at belægningsprocenten overstiger 100."*

Ifølge Danske Regioner er der i år tale om *"en ekstraordinær situation"*, hvor mange patienter er kommet ind med lungebetændelse og influenza.

Statens Serum Institut har i den sammenhæng oplyst, at en opgørelse for influenzasæsonen til og med uge 17 har vist, at ca. 7.600 patienter fik konstateret influenza under indlæggelse. Mere end 95 pct. af disse var over 65 år, og størstedelen af de indlagte var ikke vaccinerede.

Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut er nu ved at vurdere, hvordan influenza håndteres bedst muligt i de kommende vintersæsoner. Det er i den forbindelse helt afgørende, at flere af dem, som er i særlig risiko for svære følger af influenza, tager imod tilbuddet om gratis influenza-vaccination.

Jeg noterer mig også, at hospitalerne ifølge Danske Regioner bl.a. håndterer pres på sengekapaciteten ved at indkalde ekstra personale, åbne ekstra senge mv. men også ved *”at have indbyrdes samarbejdsaftaler om at overtage hinandens indkomne patienter og ved dialog med kommuner og almen praksis om færdigbehandlede patienter samt med henblik på at vurdere, om en akutindlæggelse i den konkrete situation er den bedste løsning”*.

Hvis vi ser på de konkrete overbelægningsstal, så var 0,6 pct. af alle sengedage på landsplan set over hele 2017 såkaldte 'overbelægningsdage'. Det vil sige sengedage, der ligger ud over den disponible kapacitet. Dette tal har været nogenlunde stabilt siden 2014.

I månederne januar til marts i 2018 var der flere overbelægningsdage, og mellem 13 og 20 pct. af alle sygehusafdelinger havde en gennemsnitlig belægningsgrad på mere end 100.

Overbelægning kan ikke fuldstændigt undgås. Der kan være ekstraordinære situationer og spidsbelastningssituationer, hvor det desværre vil være uundgåeligt. Men det må aldrig blive hverdagen på sygehusene, og regionerne må og skal intensivere arbejdet med at minimere de situationer, hvor overbelægning sker. Ligesom overbelægning ikke må medføre, at patienterne ligger på fx sygehusenes gangarealer eller på andre måder placeres steder, hvor de ikke får en ordentlig behandling og opfølgning.

Også fra nationalt hold vil vi fortsat følge den generelle belægningssituation tæt bl.a. gennem de nationale mål for sundhedsvæsenet. Derfor har vi også sammen med Danske

Regioner taget initiativ til en analyse af de medicinske afdelinger.

Analysen skal bidrage til at give indblik i kapacitetsanvendelsen på de medicinske afdelinger, ligesom forbedringspotentialer i tilrettelæggelsen af arbejdsgange, opgaver og personalesammensætning mv. skal analyseres.

Vi har gjort meget for at bekæmpe overbelægning. Og vi vil gøre endnu mere. Men jeg har også store forventninger til, at regionerne styrker arbejdet med overbelægning, sådan som vi har drøftet i økonomiforhandlingerne med Danske Regioner i sidste uge – og leverer en fremgang i belægningstallene i den kommende tid. For patienternes skyld. For i sidste ende handler det her om patienterne. De skal opleve, at der bliver taget hånd om dem på hospitalerne. At der er tid til dem. At kvaliteten er i orden. Og ikke mindst at der er plads til dem.

Det har regeringens fulde prioritering, men det er et langt sejt træk at få bekæmpet overbelægning. Og det kræver alles prioritering.

Tak for ordet.