

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: Sundhedsøkonomi og Analyse
Sagsbeh.: Kirstine Dahl Andersen
Koordineret med: MED, SPOLD
Sagsnr.: 2023 - 1289
Dok. nr.: 14101
Dato: 20-09-2023

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[14. oktober kl. 14-15, Sundhedsudvalget]

Samråd A om besparelser i sundhedsvæsenet

Samråd A:

Vil ministeren svare på

- *hvilke forklaringer der er på at samtlige fem regioner nu varsler besparelser og advarer om, at de ikke kan leve op til alle forpligtelser på sundhedsområdet?*
- *hvilke konsekvenser det vil have for rekrutteringen af mere nødvendig sundhedspersonale, hvis alle regioner nu bliver nødt til at spare på personalet?*
- *om ministeren mener, at det er realistisk, at regionerne, som i forvejen er ramt af inflation, skal udrede store ekstra udgifter til medicin samtidig med, at de skal udrede og behandle flere og flere patienter?*
- *om ministeren vil redegøre for, hvordan bemærkningen "orden i penalhuset" (citater fra artiklen: "Patienter blev lovet hurtigere operationer, men nu dropper region at barbereg ventelister ned", dr.dk 23/8-23) skal forstås, hvis opgaverne og prisstigningerne på medicin overstiger forudsætningerne i økonomiaftalen for 2024?*

Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF)

Tak til Kirsten Normann Andersen for at indkalde til dette samråd.

Det giver mulighed for at tale om kapaciteten i sundhedsvæsenet, som fra da jeg gik ind ad døren i Indenrigs- og Sundhedsministeriet har været et af mine største fokuspunkter.

Jeg taler løbende med regionerne, bl.a. når vi mødes for at drøfte arbejdet med at afvikle ventelister i regi af akutplanen.

Og jeg har læst deres kronik fra august måned. Den synes jeg nu ikke, der er noget odiøst i. Jeg tror det vil være undtagelsen frem for reglen, hvis det er, at regionsrådsformænd ikke også op mod økonomiske forhandlinger sørger for at gøre deres indflydelse bedst muligt gældende.

Jeg anerkender helt og fuldt, at vores sundhedsvæsen er presset. Det er det på rigtig mange niveauer. Det har det været rigtig længe. Og det er også derfor, der er behov for, at der bliver rettet op.

Og det er også baggrunden for, at vi fra regeringens side, så snart vi tiltrådte, også har taget en lang række af forskellige initiativer, der skal styrke økonomien og behandlingskapaciteten i sundhedsvæsenet.

Vi har faktisk sat rigtig mange penge af til opgaven.

Noget af det første jeg som minister selv tog initiativ til, da jeg tiltrådte, var i februar at indgå en aftale med regionerne om en akutplan til 2 milliarder kr., så vi kunne lette presset på sygehusene, og så de lange ventelister kunne begynde at blive bragt ned.

Derefter tilkendegav vi i maj, at regeringen ville lave et historisk løft af sundhedsområdet med en sundhedspakke på 5 milliarder kr. til et varigt kvalitetsløft af sundhedsvæsenet.

Det er vel at mærke midler, som kommer oveni regeringens økonomiske prioritering af den borgernære velfærd, hvor pengene løbende følger med, når vi bliver flere børn og flere ældre.

Og penge, der kommer oveni regeringens historiske løft af psykiatrien, der løftes med 3,2 mia. kr.

Med sundhedspakken afsatte vi de første penge til kræftområdet i forhold til at kunne styrke kapaciteten her i indeværende år, så vi kunne få genoprettet tilliden til vores kræftbehandlinger.

Derudover har vi afsat penge i det kommende år til at styrke kræftområdet. Herunder at vi går i gang med at udarbejde den kommende Kræftplan V.

En kræftplan som vi har afsat 600 mio. kr. til om året, og som skal fremtidssikre kræftbehandlingen i Danmark, og i øvrigt en økonomisk prioritering af en kræftplan, som er den største nogensinde.

Senere i maj måned løftede vi regionernes økonomi med 1,35 mia. kr. med aftalen om deres økonomi for 2024.

Og vi fremrykkede, efter ønske fra regionerne, 350 mio. kr. fra akutplanen til 2023, så sygehusene kunne fortsætte deres høje aktivitetsniveau for at afvikle ventelister.

Et arbejde som også kan medføre et pres på medarbejderne.

Med økonomiaftalen var vi ærlige og sagde, at det var en god og ansvarlig aftale. Ikke mindst når man tog højde for, at dansk økonomi på daværende tidspunkt var ramt af høj inflation.

I slutningen af august måned, altså efter kronikken fra regionerne, hvor inflationen var på vej ned, valgte regeringen at tage et ekstraordinært initiativ, til at løfte regionernes økonomi med yderligere 350 mio. kr. fra 2024 som en del af regeringens velfærdsreserve.

Det er rigtig mange penge. Og mange af de penge er allerede ude at arbejde.

Og parallelt hermed bliver der for tiden også forhandlet omkring næste års finanslov.

Når det er sagt, skal jeg da være den første til at sige, at vi er ikke i mål.

Og jeg er også nødt til at understrege, også selvom det ikke altid er en kendsgerning her på Christiansborg, men penge alene gør det ikke i sig selv.

Og selvom vi i Danmark har et godt og stærkt sundhedsvæsen sammenlignet med mange andre steder i verden, er der stadig masser af udfordringer i vores sundhedsvæsen.

Økonomi er selvsagt vigtigt, men vi stirrer os simpelthen blinde, hvis vi kun reducerer det her til et spørgsmål om økonomi. Det handler også om, hvordan vi bruger pengene i vores sundhedsvæsen.

Ventelisterne er stadig for lange. Mange steder er alvorligt udfordret med rekruttering. Udfordringer som Danmark ikke står alene med. Men som regeringen arbejder seriøst på at håndtere. Både på nu og her – og på sigt – det er også i lyset heraf, man skal se nedsættelsen af Sundhedsstrukturkommissionen.

Og nu til spørgerens spørgsmål. For at komme rundt om alle fire, vil jeg besvare dem enkeltvist.

For det *første* spørges der ind til, hvorfor regionerne varsler, at de er nødt til at spare og ikke kan leve op til deres forpligtelser på sundhedsområdet.

Siden spørgsmålet er blevet stillet, har regionerne indgået budgetaftaler, som spørgeren sikkert også har læst eller i hvert fald orienteret sig i.

Her ser vi, at visse regioner gennemfører besparelser eller foretager omprioriteringer. Det sidste er som bekendt ikke lig med besparelser.

I øjeblikket er der nyhedshistorier om, at man er nødt til at fyre medarbejdere eller gennemføre delvise ansættelsesstop.

Og det gør selvfølgelig indtryk på mig, at nogle regioner har svært ved at få enderne til at mødes.

Omvendt kan jeg også se, at sundhedsekspert Mads Koch er ude og mane til besindighed og sige, at det drejer sig i høj grad om administrative stillinger. Og i meget store organisationer.

For det *andet* spørges til, hvad det vil betyde for rekrutteringen af personale, hvis regionerne er nødt til at spare på personalet.

Lad mig for det første understrege. Vi har ikke fra regeringens side sagt, at regionerne skal spare på sundhedspersonalet. Tværtimod.

Nu skal jeg spare jer for den lange liste af prioriteringer, jeg nævnte i min indledning, som regeringen allerede har præsenteret.

Men vi har derudover også annonceret et ekstra lønløft på 3 mia. kr. til velfærdsområderne.

Vi har fra regeringens side lagt op til, at det ekstra lønløft skal målrettes medarbejdere i velfærden, som arbejder på områder, hvor vi har særlige rekrutteringsudfordringer. Det gælder bl.a. i forhold til sygeplejersker på hospitalerne.

Vi vil gøre det mere attraktivt for medarbejderne at deltage i vagtarbejde, mere attraktivt at øge arbejdstiden og løfte de svære opgaver. For patienterne og medarbejdernes skyld.

Med den ekstraordinære ramme vil vi give en vitaminindsprøjtning til velfærden, så vi kan undgå en negativ spiral, hvor det bliver stadig sværere at rekruttere personale.

Arbejdsmarkedets parter får efterfølgende et ansvar for at bygge videre på arbejdet og sikre et mere fleksibelt offentligt arbejdsmarked.

Trepartsforhandlingerne er nu godt i gang, og jeg ser frem til en endelig aftale senere på året, der vil sikre, at midlerne fordeles bedst muligt og er med til at løse nogle af de udfordringer, der er.

Til slut kan jeg også nævne, at Robusthedskommissionen for nyligt er kommet med 20 anbefalinger til, hvordan robustheden i sundhedsvæsenet kan styrkes. Fra regeringens side kommer vi til at følge op på alle anbefalingerne.

For det *tredje* spørges der til, om det er realistisk, at regionerne skal udrede udgifter til medicin samtidig med, at de skal udrede og behandle flere og flere patienter.

Det er også grunden til, at vi fra regeringens side har sagt meget højt og tydeligt, at vi vil finansiere den økonomiske udfordring, den demografiske udvikling kan være.

Sådan så regionerne har sikkerhed for, at pengene følger med, når der bliver flere behandlingskrævende ældre.

Og med økonomiaftalen for 2024 blev regionernes økonomi som bekendt løftet, som jeg har nævnt tidligere.

Men jeg synes, at det er en fejl kun at se på den ene side af mønten.

For på den anden side oplever regionerne samtidig, at der er behandlingsformer, der bliver foretaget smartere, eller patienter der bortfalder, så man kan behandle andre patienter billigere.

Og så spørges der til sidst ind til min opfordring til Region Midtjylland om at ”få orden i penallhuset”.

Bemærkningen faldt som en reaktion på, at regionsrådsformanden i Region Midtjylland kort efter sommerferien meddelte, at de ikke længere var i stand til at leve op til aftalen om akutplanen, som de havde indgået i februar måned, og bekræftet så sent som i maj måned.

Det er en rigtig ærgerlig udvikling, hvis vi ikke længere kan stole på de aftaler vi indgår.

Men jeg har sidenhen også haft gode snakke med formanden for Region Midtjylland, som også har understreget, at de agter at leve op til de aftaler de har indgået, og jeg glæder mig til at fortsætte vores gode samarbejde.

Og i forhold til sundhedsområdet har regeringen allerede givet håndslag på, at vi vil prioritere flere penge til sundhedsområdet.

Og det kommer vi til at gøre, både i indeværende år og de kommende år, fordi sundhed er et højt prioriteret område for regeringen.

Det er også derfor, vi har meldt ud med et stort løft på de fem mia. kr., som kommer oveni de penge regeringen også vil tilføje til løft af demografien.

Og det kommer oveni i det ekstraordinære og historisk store løft af psykiatrien, som vi vil levere. Og det kommer også oveni i de midler, som vi har øremærket og afsat til lønløftet.

Tak for ordet.