

Gennemsnitlig belægningsprocent på medicinske afdelinger 2000-2001¹⁾

	2000	2001
H:S	93,3	97,8
Københavns Amt	90,1	92,6
Frederiksborg Amt	86,5	89,5
Roskilde Amt	94,8	91,1
Vestsjællands Amt	106,9	110,5
Storstrøms Amt	94,3	94,5
Bornholms Regionskommune	76,4	79,5
Fyns Amt	89,7	90,3
Sønderjyllands Amt	85,0	85,7
Ribe Amt	80,8	78,1
Vejle Amt	103,9	99,9
Ringkøbing Amt	98,1	92,5
Århus Amt	93,7	93,5
Viborg Amt	92,9	89,2
Nordjyllands Amt	88,1	88,3
Hele landet	92,5	93,2

1. Landspatientregisteret. Afdelinger med medicinsk specialekode.

Som en fælles bemærkning til spm. S868, S869, S870, S871 og S872 vil jeg gerne understrege, at udviklingen på det medicinske område skal ses i lyset af, at det sygehusvæsen, vi overtog fra den tidligere regering, trængte til et betydeligt løft. Det gælder både kirurgisk og medicinsk behandling.

Det medicinske område har gennem flere år været præget af tilbagevendende pres på belægningsprocenten, for mange lægeligt færdigbehandlede patienter, der ikke kan udskrives, fordi kommunerne ikke er parate til at modtage dem, og af patienter, som oplever manglende sammenhæng i deres behandling og kommer ud for unødige genindlæggelser efter sygehusophold.

Et hovedproblem er ikke mindst, at samarbejdet mellem amter og kommuner om forebyggelsen af indlæggelser, om tilrettelæggelsen af udskrivningsforløb og om genoptræningen stadig mange steder ikke fungerer godt nok.

Helt overordnet har regeringen sikret, at der nu er flere økonomiske og personalemæssige ressourcer til rådighed til patientbehandling på de danske sygehuse end nogensinde før.

Kort efter sin tiltræden tilførte regeringen i 2002 i alt 1½ mia. kr. oven i den realvækst på sy-

gehusene, der allerede på daværende tidspunkt var forudsat. For så vidt angår 2003 er der fra regeringens side lagt op til at fastholde det ekstraordinært høje aktivitets- og udgiftsniveau, som blev opnået i 2002. For 2004 er der med den økonomiske aftale fra juni måned mellem regeringen og amterne sikret mulighed for en fortsat realvækst på godt 1,2 mia. kr. på sundhedsområdet, heraf 700 mio. kr. til sygehusene.

Samlet er over 3 år tilført 2,3 mia. kr. ekstra til sygehusene. Sundhedsområdet er totalt set det velfærdsområde, der uden sammenligning får den største andel af den vækst, som samlet er reserveret til den offentlige sektor i 2004.

Med regeringens markante tilførsel af ekstra ressourcer er sygehusene blevet i stand til selv at prioritere en ekstra indsats, der hvor de lokalt mener, der er mest brug for det.

Det er også tankegangen bag den meraktivitetspulje, som regeringen siden 2002 har igangsat på sygehusområdet. Puljen betyder, at alle afdelinger, herunder også de medicinske, får ekstra ressourcer i takt med, at de yder en ekstra indsats. Og – i modsætning til tidligere års bloktilskud – er der sikkerhed for, at pengene føres helt ud på de sygehuse og afdelinger, som øger aktiviteten. Det giver incitamenter, som er til at forstå – og som allerede har givet væsentlige resultater.

Udover at tilføre sundhedsvæsenet øgede ressourcer har regeringen iværksat en lang række konkrete initiativer vedrørende bl.a. kvalitetsudvikling, patientsikkerhed og sammenhæng, der samlet bidrager til at skabe bedre sundhed og til at sætte patienten først.

Et centralt element i regeringens strategi er en fokuseret indsats til gavn for de medicinske patienter.

Jeg har i mit svar af 3. november 2003 på spørgsmål S48 til fr. Jette Bergenholz Baustrup nærmere redegjort for elementerne i denne strategi.

Strategien tager samlet sigte på at løfte og skabe sammenhæng i behandlingen på det medicinske område. Det brud med tidligere års vanetænkning på sygehusområdet, som regeringen har lanceret, giver efter min opfattelse for første gang i mange år patienterne et konkret håb om, at de problemer, som har præget det medicinske område, nu bliver taklet.