

Åbent brev til

Jakob Axel Nielsen

Minister for Sundhed og Forebyggelse

Overgivet til ministeren på Copenhagen Conference on Cancer Services 2010, den 28. januar 2010

Introduktion

Dette er en udtalelse på vegne af de 24 Danske Multidisciplinære Cancer Grupper med adresse til regeringen.

Udtalelsen er ikke adresseret til Danske Regioner som "ejer os" i erkendelse af, at opgaven og ansvaret for at administrere sundhedsvæsenet aktuelt er ekstraordinært vanskeligt.

Regionerne opfordres dog til at optimere strukturen i sygehussektoren.

Hovedbudskaber

Det danske sundhedsvæsen er aktuelt ustabilt væsentligt på grund af en utilstrækkelig økonomisk ramme inden for hvilken mål og standarder etc. formuleret af regeringen skal opfyldes - særligt for patienter med alvorlige sygdomme - fx kræft.

Betingelserne for Danske Regioners administration af sundhedsvæsenet omfatter bl.a. en samtidig indførelse af fx pakkeforløb inden for kræft- og hjerteområdet - en ny kræftplan - planlægning af nye sygehuse - sammenlægning af afdelinger - ventetidsgaranti - screening etc. - alle områder, hvor det er vanskeligt at foretage sikre økonomiske skøn over omkostningerne.

Kræftpakkerne

Kræftpakker for 32 kræftsygdomme blev udarbejdet i løbet af 15 måneder og succesfuldt indført i klinisk praksis i løbet af 2008.

Dette var alene muligt gennem en imponerende og højt motiveret indsats fra det professionelle miljø i kombination med ganske betydelige investeringer i teknologi, apparatur og personale.

Ventetiderne er forbedret - men målene er ikke nået, og dette vil blive endnu vanskeligere i den aktuelle situation.

Alle involveret i denne gigantiske "turn-around" har brugt ganske betydelig energi og evner for at opfylde regeringens ambitiøse mål om at tilbyde alle kræftpatienter behandling af højeste internationale standard.

Budget og prioriteringer

Som forventet måtte en række afdelinger erkende, at der ikke blev tilført de nødvendige ressourcer med henblik på at implementere kræftforløbene i afdelingerne. Dette er for en stor del blevet kompenseret ved, at personalet har løbet ekstra stærkt gennem de sidste 2 år. En anden konsekvens har været, at patienter med andre sygdomme ofte har måtte nedprioriteres.

Et resultat af denne ganske betydelige indsats har bl.a. været, at budgetterne for 2009 i en lang række tilfælde er blevet overskredet, og at ca. 1.000 ansatte i sundhedsvæsenet forventes at måtte afskediges som led i kompenserende besparelser i 2010.

DMCG som et andet eksempel

DMCG'erne er ansvarlige for udarbejdelse af kliniske retningslinjer, registrering i databaser, indsamling af biologisk materiale til den Nationale CancerBiobank samt for 8 andre relevante opgaver - alle defineret i Kræftplan II fra 2005. Dette sikrer en ensartet og national baggrund for diagnostik og behandling af alle kræftpatienter.

Ansvar for at videreudvikle infrastrukturen for den kliniske kræftforskning - som DMCG'erne er en del af - blev fra 2009 overdraget til Danske Regioner - men med en bevilling fra regeringen, som omfatter ca. 30 % af de samlede årlige omkostninger.

I efteråret sidste år anmodede DMCG'en for brystkræft om mulighed for at orientere sundhedsministeren om de mulige konsekvenser af denne økonomiske situation for bl.a. arbejdet i DMCG'erne, men blev skriftligt oplyst om, at dette problem måtte løses af Danske Regioner - endnu et eksempel på en argumentation, som bevæger sig i en cirkel mellem regeringen og Danske Regioner.

Aktuelle situation

Vi har nu muligheden for at informere vor minister - men den generelle situation er blevet ganske betydeligt forværret - blandt andet på grund af en stigende demotivation blandt kollegaerne.

I den aktuelle situation er det ikke værdigt, at regeringen næsten per automatik understreger, at det er Danske Regioners ansvar og problem at drive sygehusvæsenet. Nej - det er basalt set et problem for patienterne.

Så kære minister - handl nu - og red sundhedsvæsenets sjæl.

København den 28. januar 2010,



Torben Palshof
Formand for DMCg.dk