

---

## Mere kapacitet i sundhedssystemet

---

Sekretariatet

Reference: KS

Dato: 30.01.2024

### Mindre bureaukrati

Fokus skal tilbage på kerneopgaven i sundhedsvæsenet. I de sidste 10 år har man i regionerne ansat 3.500 ekstra personer til administration og IT og 1.000 ekstra akademikere. Vi skal tilbage til 2011- niveau og bruge de frigjorte penge til flere varme hænder.

Men det er ikke gjort med det. For der er også for meget bureaukrati blandt faggrupper, som kunne blive brugt på patientkontakt. Vi skal simpelthen have reduceret tiden fagpersonalet bruger uden at have kittel på. Det gælder især i forhold til overdrevet administration, nytteløse møder og indsatser for at brande bestemte hospitaler. Der skal stilles krav på alle hospitaler i Danmark om, at tiden der bruges på administration, projektmageri, møder osv., skal reduceres.

Vi bør samtidigt sikre en rimelig balance mellem forskning og drift. I dag er det helt almindeligt, at yngre læger tager en ph.d inden en uddannelsesstilling til speciallæge. Oven på en stærk 6-årig medicin-uddannelse er en ph.d. ikke en nødvendighed i en speciallægestilling. Vi bør begrænse optaget i ph.d.-stillinger til dem, som rent faktisk ønsker at gå forskningsvejen. Indenfor sundhedsvidenskaberne er der mere end 3.000 ph.d.-studerende, hvoraf en meget væsentlig del er fra medicin. En undersøgelse fra 2016 viste, at 80 % af de færdige ph.d.'ere i medicin ikke brugte deres uddannelse til at forske. Det er et enormt spild, og der er et stort potentiale for at skaffe flere læger til at behandle syge patienter.

Vi har ikke råd til et oppustet sundhedsbureaukrati i den nuværende situation.

### Opblød faggrænser

Der er aktuelt stor mangel på anæstesi-sygeplejersker for, at man kan foretage planlagte operationer. De kan være ekstremt svære at skaffe



på kort sigt. Derfor bør man bruge læger til denne opgave, så længe sundhedssystemet står over for et stort kapacitetspres. Og sådan er det også på andre områder.

Faggrænser har den fornuft, at man kan lade folk gøre præcis det, som de er bedst til. Derfor skal man på den anden side af corona også forsøge at genskabe en bedre balance mellem faggrupper og løse presserende rekrutteringsudfordringer. Men på kort sigt handler det om at komme bedst igennem den stigende smitte.

### **Mere udenlandsk arbejdskraft**

Man bør i den nuværende situation gøre alt, hvad man kan for at skaffe kvalificeret arbejdskraft. Det er aktuelt sådan, at sygeplejersker er på positivlisten. Dvs. at man som sygeplejerske kan komme til Danmark og arbejde. Men i modsætning til vilkårene for mange andre faggrupper kræver det dansk autorisation og 1,5 års efteruddannelse. Man kan få dansk autorisation, hvis man har en sygeplejeuddannelse fra et EU/EØS-land. Kravet om 1,5 års efteruddannelse er ikke et krav for læger eller andre sammenlignelige uddannelser.

I forhold til læger er kravet alene dansk autorisation. Men processen for at få dansk autorisation for læger, som kommer uden for EU, er rimelig omfattende. Den kræver godkendelse af uddannelse, beståelse af dansk sprogp prøve, medicinsk fagprøve, beståelse af et kursus i dansk sundhedslovgivning og en evalueringsansættelse. Det mest bøvlede ved processen er dog, at sagsbehandlingstiden for overhovedet at starte behandlingen af sagen. Mere end 1.200 læger er strandet i bunken af ansøgninger. Det er decideret useriøst over for både de læger som søger, og over for danske patienter, hvis behandlinger udskydes i disse dage.

### **LA foreslår:**

- Antallet af akademikere og administrativt ansatte i regionerne skal tilbage til 2010-niveau.
- Der skal ske et opgør med bureaukratiet og sætte ambitiøse mål om at øge andelen af tiden, der bruges på patientkontakt.



- Der skal uddannes færre medicinske ph.d.'er, så ph.d. bliver en uddannelse rettet mod forskning.
- Der skal midlertidigt ske en opblødning af faggrænser således, at akutte behov på fx anæstæsisygeplejerske kan dækkes ind af læger.
- Kravet om 1,5 års efteruddannelse af sygeplejersker bortfalder.
- Ansøgninger om dansk autorisation som sygeplejerske og læge skal hastebehandles.
- Ansøgninger om opholdstilladelse for sundhedspersonale, som vil til Danmark og arbejde skal hastebehandles.
- Sygeplejerskestillinger skal slås op internationalt.
- Så længe der er kritisk brug for sundhedspersonale, skal der indføres en midlertidig mulighed for, at udenlandsk sundhedspersonale kan beskattes efter forskerordningen.