

over SF's forslag, og derfor tror jeg også, at vi kan gøre det relativt kort.

Jeg vil lige kort redegøre for, hvad der på overordnet plan indholdsmæssigt ligger i initiativet, selv om det også står ret klart i finanslovaftalen. Det forholder sig sådan, at der i finanslovaftalen for 2008 er afsat i alt ca. 50 mio. kr. til at gennemføre et afbureaukratiseringsprogram på de kommunale serviceområder og på det regionale sundhedsområde. Det fremgår af aftaleteksten, at:

»På det regionale sundhedsområde iværksættes et arbejde for bedre dokumentation og forenkling, som skal målrettes frontpersonalet i sundhedssektoren. Der skal som på de kommunale serviceområder iværksættes en række initiativer med henblik på, at medarbejderne får mere tid til kerneopgaverne. Ligeledes skal arbejdet sikre, at der foreligger pålidelig og rettidig dokumentation til brug for borgerens frie valg og til overordnet monitorering af kvalitet, produktivitet, patientforløb med videre.«

Som udgangspunkt er der altså tale om, at det regionale sundhedsområde skal underkastes de samme afbureaukratiseringsinitiativer som de kommunale serviceområder. Med arbejdet skal vi få opstillet forslag til, at det sundhedsfaglige personale kan få endnu mere tid til det, det primært handler om, nemlig behandling og pleje af patienter. Denne øvelse ser jeg meget positivt på, og vi vil selvfølgelig gå åbent til opgaven. Det betyder bl.a., at vi skal kigge på, om der registreres unødigt, om der i nogle tilfælde er tale om dobbeltregistreringer, og om der kan registreres smartere osv.

Med arbejdet skal vi også have sat fokus på, hvordan vi i fremtiden kan sikre bedre dokumentation af sundhedsvæsenets arbejde. Det at arbejde med bedre dokumentation er af mange forskellige årsager også centralt. Bedre dokumentation er grundlæggende lig med bedre udnyttelse af ressourcerne. For hvis ikke indsatsen kan dokumenteres, er det jo tilfældigt, hvad vi stræber efter, og hvad vi belønner. Det er uholdbart, når vi tænker på alle de milliarder af skattekroner, som vi bruger på sundhedsvæsenet.

I parentes vil jeg også bemærke, at der af Folketingets medlemmer stilles mange spørgsmål til sundhedsvæsenets arbejde. Det i sig selv kræver jo, at vi bliver nødt til at have et betydeligt informationsberedskab. Jeg vil ikke kritisere, at der stilles spørgsmål til sundhedsvæsenet og dets virke, men blot pointere, at det er medvirkende til at skabe, hvad de, der har fremsat for-

slaget, betegner som bureaukrati og unødigt papirarbejde. For politikere og administratorer af sundhedsvæsenet er det jo derfor centralt, at dokumentation af sundhedsvæsenets virke er af god kvalitet.

Når det så er sagt, er det jo ikke kun politikere og administratorer, der er interesserede i dokumentation af, hvad der foregår i sundhedsvæsenet. Borgere – som patienter og pårørende – er dybt afhængige af forskellige dokumentationskrævende informationer. I forhold til borgernes ret til frit valg og udvidet frit sygehusvalg er det f.eks. væsentligt, at en patient, der venter på behandling, har adgang til retvisende information om ventetider. Ligeledes kan det være relevant for patienter og pårørende at have adgang til informationer om kvaliteten af behandlingen på de forskellige sygehuse.

Endelig efterspørges dokumentation også af det sundhedsfaglige personale, der jo i dagligdagen anvender en lang række forskellige informationer og data, i relation til både behandling og mere forskningsrelaterede opgaver.

Retvisende registrering og dokumentation er en væsentlig forudsætning for, at sundhedsvæsenet kan og skal fungere optimalt. Derfor mener jeg heller ikke, at det er rigtigt at betragte dokumentationsopgaver som ikkesundhedsrelevante arbejde, som det fremføres i motiverne bag beslutningsforslaget. Vi bliver nødt til at betragte registrering og dokumentation af sundhedsvæsenets indsats og opgaver som en del af sundhedspersonalets opgave.

Når det er sagt, betyder det jo ikke, at pleje- og behandlingsopgaver skal nedprioriteres. Med afbureaukratiseringsprogrammet er der jo netop sat fokus på at finde den rette balance mellem pleje- og behandlingsopgaver og de opgaver, der knytter sig til dokumentation og registrering. Kan vi herudover identificere områder af dokumentationsindsatsen, der kan nedprioriteres eller helt afvikles, er det jo kun et plus.

Med finansloven for 2008 har vi altså allerede iværksat et afbureaukratiseringsprogram, også på det regionale sundhedsområde. Grundlæggende skal dette arbejde undersøge, om man med rette kan tale om en uforholdsmæssig stor registrerings- og dokumentationsbyrde på det regionale sundhedsområde, eller om sådanne påstande i højere grad bygger på mytedannelser.

Denne regering har jo allerede mange gange vist, at den er interesseret i at lette arbejdet i den offentlige sektor, bl.a. ved at forenkle og effekti-