



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 15. januar 2014
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMLFI
Sags nr.: 1400033
Dok nr.: 1368252

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 19. december 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 335 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Maja Panduro (S).

Spørgsmål nr. 335:

”Ministeren bedes oplyse, hvad de samlede omkostninger vil være, hvis der på mindre øer med mere end 100 beboere, jf. Statistikbanken (BEF4), skal være en sygeplejerske tilstede døgnet rundt.”

Svar:

Jeg vil først og fremmest slå fast, at det er afgørende for regeringen, at alle borgere – uanset hvor i landet de bor – skal kunne regne med hurtig og kvalificeret hjælp i tilfælde af sygdom. Regeringen er derfor også særlig opmærksom på landets tyndt befolkede områder og øerne.

I den sammenhæng vil jeg fremhæve, at der med virkning fra oktober 2014 etableres en varig national lægehelikopterordning med 3 døgnbemandede lægehelikoptere med base i hhv. Skive, Billund og Ringsted. Ved placeringen af helikopterne er der lagt vægt på, at de kan dække så store dele som muligt af landets tyndt befolkede områder og øer.

Jeg vil ligeledes fremhæve, at Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Sjælland alle har fået støtte fra de statslige akutmidler til etablering af ordninger med særlige førstehjælpere på en række mindre øer.

I forhold til borgernes adgang til sundhedsfaglig bistand fra sygeplejersker kan jeg oplyse, at kommunalbestyrelsen efter sundhedsloven er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer bosiddende i kommunen.

Det er i den forbindelse kommunalbestyrelsens ansvar at tilrette hjemmesygeplejen på en måde, der sikrer kvalitet, koordination og kommunikation. Dette ansvar gælder for kommunal sygepleje til alle borgere, uanset hvor i kommunen de er bosiddende, herunder også i tyndtbefolkede områder og på øer.

En række kommuner revurderer og ændrer i disse år organiseringen af hjemmesygeplejen som led i bestræbelserne på at organisere tilbuddene bedst muligt. Det er efter min vurdering nødvendigt løbende at vurdere, om den organisering, man som kommune har på sygeplejeområdet, er den, der giver mest sundhed for pengene i forhold til alle borgere i kommunen.

I forlængelse heraf kan jeg oplyse, at et fyldestgørende svar, for så vidt angår omkostningerne ved tilstedeværelse af en sygeplejerske døgnet rundt, hele ugen på mindre øer, vil forudsætte en omfattende analyse. I en sådan analyse skal der bl.a. indgå en lang række faktorer i forhold til den konkrete bemanning af såvel nye som eksisterende enheder, bopælspligt, særlige transportudfordringer mm. Faktorer som vil spille varierende ind fra kommune til kommune og fra ø til ø. Dertil kommer de afledte normeringsmæssige konsekvenser for den eller de eksisterende ikke-ø baserede sygeplejeeenheder, som ligeledes vurderes at forudsætte en væsentlig og en meget omfattende analyse.

Det kan oplyses, at ud af de 39 danske øer, der har mere end 100 indbyggere, vurderes ca. 17 umiddelbart at have en størrelse, hvor enten en udvidelse eller etablering af sygepleje vil være nødvendigt, såfremt der skal være adgang til en sygeplejerske døgnet rundt på øen.

Hvis kommunal sygepleje skal være tilgængelig døgnet rundt alle ugens dage forudsætter dette en normering på 6,2 årsværk pr. ø.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Louise Filt