



Ministeren for sundhed og forebyggelse

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Dato: 20. maj 2014  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sags nr.: 1402616  
Dok. nr.: 1448248

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 30. april 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 732 (alm del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra udvalget.

Spørgsmål 732:

I forlængelse af svar på SUU alm del spørgsmål 676, kan man i rapporten "Regionernes investerings- og sygehusplaner – screening og vurdering II", på side 41 læse, at "Det er endvidere panelets vurdering, at overvejelser i forhold til den fremtidige udvikling, sammenholdt med regionernes forskelligartede behovsremskrivning, understøtter en differentieret tilpasning i regionernes dimensionering med udgangspunkt i en forventet stigning i ambulante behandlinger på omkring 50 pct. og en forventet sengerreduktion på omkring 20 pct. i perioden 2007 til 2020.

"Vil ministeren oplyse, hvad det konkret betyder i forhold til forventningerne til hhv. antallet af ambulante besøg og antallet af sengedage i perioden 2007 til 2020 i de enkelte regioner, og hvad status for udviklingen i antal ambulante besøg og sengedage siden 2007 var i de enkelte regioner ved udgangen af 2013?"

Svar:

Antallet af ambulante behandlinger var på landsplan 6,2 mio. i 2007, jf. tabel 1. I beregningsforudsætninger for totalrammen for de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier er forudsat en stigning på 50 pct., hvilket betyder at antallet af ambulante behandlinger i 2020 forventes at udgøre 9,3 mio. behandlinger. Status ved udgangen af 2013 var, at antallet af ambulante behandlinger var steget med i alt 22,6 pct. Den største stigning kunne observeres i Region Syddanmark med 38,6 pct. Den mindste stigning i Region Hovedstaden med 16,4 pct.

Tabel 1 - Ambulante behandlinger

	Status 2007	Status 2013	Forventning til 2020	Udvikling fra 2007-2013
	-----antal-----			pct.
Hele landet	6.205.000	7.608.000	9.307.000	22,6
Region Hovedstaden	2.158.000	2.511.000	3.237.000	16,4
Region Sjælland	749.000	876.000	1.123.000	17,0
Region Syddanmark	1.432.000	1.984.000	2.148.000	38,6
Region Midtjylland	1.357.000	1.608.000	2.035.000	18,6
Region Nordjylland	509.000	628.000	764.000	23,3

Kilde: Statens Seruminstitut

Antallet af sengedage var på landsplan 4,80 mio. i 2007, jf. tabel 2. I beregningsforudsætningerne for totalrammen for de kvalitetsfundsstøttede sygehus-

byggerier var forudsat et fald på 20 pct., hvilket betyder at antallet af sengedage forventes at falde til 3,84 mio. i 2020. Status ved udgangen af 2013 var, at antallet af sengedage samlet set var faldet med 14,0 pct. Det største fald kunne observeres i Region Midtjylland med 17,8 pct. Det mindste fald i Region Hovedstaden med 11,9 pct.

Tabel 2 - Sengedage

	Status 2007	Status 2013	Forventning til 2020	Udvikling fra 2007-2013 pct.
	-----antal-----			
Hele landet	4.800.000	4.130.000	3.840.000	-14,0
Region Hovedstaden	1.680.000	1.480.000	1.344.000	-11,9
Region Sjælland	660.000	580.000	528.000	-12,1
Region Syddanmark	970.000	820.000	776.000	-15,5
Region Midtjylland	1.010.000	830.000	808.000	-17,8
Region Nordjylland	480.000	420.000	384.000	-12,5

Kilde: Statens Seruminstitut

Det er forventeligt at de enkelte regionernes omlægning af behandling mod mere ambulante sker i forskellig hastighed. Strukturelle ændringer i sygehushætsnet vil bidrage til ændringer i driften. Således afspejler forskellene regionerne imellem også, hvor langt de enkelte regioner er i omlægningen til ny akutstruktur.

Kapacitetsforudsætningerne beskrevet i "Regionernes investerings- og sygehusplaner – screening og vurdering II" i forhold til ambulante behandlinger og antallet af sengepladser var en del af de samlede beregningsforudsætninger, som blev benyttet til at fastlægge totalrammen for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Udviklingen fra 2007-2013 indikerer, at beregningsforudsætningerne i forhold til disse parametre forekommer realistiske.

Det er dog et grundlæggende vilkår for kvalitetsfondsinvesteringerne, at byggerierne må planlægges og opføres på forventningen til fremtidigt behandlingsbehov. Derfor er der i de enkelte byggerier fokuseret på at bygge fleksibelt, således at de nye sygehuse kan tilpasses et sundhedsvæsen under stadig forandring.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Trine Overgaard Møller