



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)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 8. december 2014  
Enhed: Programorganisation  
Sundhedsdata  
Sagsbeh.: DEPMNH  
Sags nr.: 1406640  
Dok nr.: 1596345

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 12. november 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 180 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra ikke-medlem af udvalget (MFU) Jonas Dahl (SF).

Spørgsmål nr. 180:

"Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse opgiver selv, at antallet af senge forudsat er beskåret med 20%, og en ny opgørelse fra ministeriet viser, at de fem regioner yderligere har eller vil skære yderligere ca. 200 senge bort. Men ifølge ministeriet skulle det ikke gå ud over behandlingskvaliteten eller medføre overbelægninger, da reduktionen modsvares af en reduktion af liggetiden for centrale patientgrupper. Er ministeriets tal sat i forhold til den faktiske belægningsituation på regionernes sygehuse, og er der taget højde for, at hjemtagekapaciteten i kommunerne udbygges i samme takt, som sengekapaciteten skæres ned?"

Svar:

Anbefalingerne fra regeringens ekspertpanel vedr. sygehusinvesteringer er bl.a. baseret på en forventet reduktion i antallet af senge på 20 pct. i perioden 2007-2020. Denne forventning er ikke udtryk for, at antallet af senge i 2020 skal være reduceret med 20 pct. De 20 pct. er en beregningsforudsætning, der er anvendt af ekspertpanelet i forbindelse med vurderingen af det fremtidige kapacitetsbehov. I svar på SUU alm. del (2013-14), spørgsmål 732 er det vist, at denne forudsætning synes realistisk.

Det fremgår af svar på SUU alm. del (2014-2015) spørgsmål nr. 3, at regionerne forventer at reducere det samlede antal senge i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier med 200 i forhold til det planlagte ved ansøgningen om endeligt tilsagn. Det fremgår endvidere, at størstedelen af denne reduktion (155 senge, svarende til 78 pct. af reduktionen) kan henføres direkte til et revideret forventet behov. Den faktiske udvikling viser med andre ord både, at der er belæg for ekspertpanelets antagelse om, at der i fremtiden vil være brug for færre sengepladser, og at det reelle fald i behovet for senge muligvis er endnu større end antaget af ekspertpanelet.

Hvis de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier blev opført med baggrund i kapacitetsbehovet pr. ultimo 2014, ville vi i 2020 stå med en række nye sygehuse, der var dimensioneret efter fortidens behov. De nye sygehuse bliver i stedet bygget, så kapaciteten svarer til det forventede behov i 2020 og frem. Byggerierne er endvidere planlagt fleksibelt, så det vil være muligt at tilpasse kapacitet og funktioner mange år frem i tiden.

I forhold til kommunernes rolle på området bemærkes, at kommunerne i samarbejde med almen praksis har til opgave at sikre, at borgerne ikke bliver så

syge, at de får behov for at blive indlagt og at følge op i forhold til patienter, som er færdigbehandlet på sygehuset, men fortsat har behov for sygeplejefaglig bistand og pleje.

Med henblik på at styrke den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i kommunerne har regeringen med de seneste tre års økonomiaftaler med kommunerne prioriteret målrettede løft af kommunernes sundhedsindsats. Hensigten er at styrke den patientrettede forebyggelse, sikre sammenhængende løsninger og reducere antallet af forebyggelige indlæggelser samt antallet af færdigbehandlede borgere, der optager en sygehusseng.

Derudover skal det fremhæves, at regeringen i samarbejde med aftalepartierne bag Finansloven for 2015 har prioriteret 725 mio. kr. over 4 år til en styrket indsats mod overbelægning. Denne indsats omfatter for det første en styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper. For det andet afsættes der midler til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger for at understøtte mere effektive patientforløb, korte hospitalsophold og bedre omsorg for de kronisk syge og ældre medicinske patienter.

Endelig har regeringen med Sundhedsstrategien "Jo før – jo bedre" afsat 1,5 mia. kr. over fire år til en styrket indsats for mennesker med kronisk sygdom, der skal bidrage til mere velbehandlede patienter og mindske antallet af akutte indlæggelser for KOL- og diabetespatienter.

Samlet set er det således min opfattelse, at der er en fornuftig balance i udviklingen mellem sengekapacitet i sygehusregi og den fortsatte udvikling af det nære sundhedsvæsen i kommuner og almen praksis.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Martin Nyrop Holgersen