



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 6. oktober 2015
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPMNH
Sagsnr.: 1505521
Dok. nr.: 1784848

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 11. september 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 166 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet på vegne af udvalget.

Spørgsmål nr. 166:

”Vil ministeren oplyse, hvor mange af 1-sengsstuerne der vil kunne konverteres til 2-sengsstuer i det nye sygehusbyggeri?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har indhentet bidrag til besvarelse af spørgsmålet fra regionerne.

I alt 262 enestuer i de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier vil kunne konverteres til 2-sengsstuer ved spidsbelastning, *jf. tabel 1.*

Størstedelen af de stuer, der kan konverteres, er flersengsstuer i eksisterende byggeri, der ombygges til en-sengsstuer og bevarer de tekniske installationer til betjening af flere senge. Senge i nybyggeri etableres som udgangspunkt som en-sengsstuer, *jf. ekspertpanelets anbefalinger.*

Ekspertpanelets anbefaling af enestuer var bl.a. begrundet i følgende vurderinger¹:

- at enestuer reducerer støjgener og derigennem både forbedrer patienternes søvn og reducerer personalets stressniveau og dermed risiko for fejl. Samtidig medvirker enestuer til at reducere risikoen for spredning af infektioner og til at hindre faldulykker.
- at belægningsprocenten kan forbedres i forhold til det gældende niveau, f.eks. fordi man sjældnere vil have behov i perioder for at måtte anvende enestuer som flersengsstuer og samtidig ikke skal tage hensyn til andre patienter i forbindelse med anvendelse af sengestuen.

Regionerne har i forbindelse med besvarelse af et tidligere spørgsmål fra SUU² oplyst, at de forventer at etablere færre senge end forudsat i deres ansøgninger om endeligt tilsagn. Reduktionerne er i alt væsentligt begrundet i regionernes opdaterede beregninger af forventningerne til det fremtidige kapacitetsbehov. Ifølge regionernes egne beregninger vil der således være senge nok i kvalitetsfundsbyggerierne.

Endelig skal det bemærkes, at det var et krav fra ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer, at kvalitetsfundsbyggerierne skulle bygges fleksibelt, herunder ift. udnyttelse af den samlede sengemasse på de nye sygehuse. Det er således et gennemgående træk i projekterne, at sengene, i stedet for at være placeret fysisk på hver stam-

¹ Regionernes investerings- og sygehusplaner - Screening og vurdering I (2008) og II (2010).

² SUU alm. del spm. 3 (2014-2015, 1. samling).

afdeling, i høj grad er placeret i fælles sengeafsnit, hvor de kan anvendes fleksibelt afhængigt af de enkelte afdelingers behov. Behov for bufferkapacitet i spidsbelastningsperioder søges dermed løst ved at afdelingerne kan trække på fælles faciliteter efter behov, fordi forskellige afdelinger har spidsbelastning på forskellige tidspunkter.

Tabel 1			
En-sengsstuer i kvalitetsfundsprojekterne og andel heraf, der kan konverteres til 2-sengsstuer			
	Forventet antal 1-sengsstuer i hele kvalitetsfundsprojektet ved ibrugtagning	Heraf 1-sengsstuer, der kan konverteres til 2-sengsstuer ved spidsbelastning	Andel af stuer, der kan konverteres ved spidsbelastning (pct.)
Region Hovedstaden	2.476	200	8
Nyt Hospital Bispebjerg	576	0	0
Nyt Hospital Herlev	352	0	0
Nyt Hospital Nordsjælland	662	0	0
Nyt Hospital Hvidovre	576	200	35
Det Nye Rigshospital	184	0	0
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	126	0	0
Region Midtjylland	1.323	0	0
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)	546	0	0
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNU)*	409	0	0
Regionshospitalet Viborg (RHV)*	368	0	0
Region Nordjylland	478	0	0
Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU)	478	0	0
Region Sjælland	800	0	0
Universitetssygehus Køge (USK)	800	0	0
Ny psykiatri i Slagelse (GAPS)	194	0	0
Ny fælles akutmodtagelse Slagelse	70	4	6
Region Syddanmark	1.226	62	5
Kolding Sygehus	254	40	16
Nyt Universitetshospital i Odense (OUH)	714	0	0
Aabenraa Sygehus	258	22	9
I alt	6.303	262	4

Anm.: I opgørelsen af antal stuer, der kan konverteres, har SUM kun medtaget stuer hvor de tekniske installationer og stuens areal muliggør reel indlæggelse af to personer under hensyntagen til overholdelse af regler om patientsikkerhed og arbejdsmiljø.

*For Gødstrup og Viborg er oplyst, at hhv. 38 og 51 stuer – såkaldt fleksible stuer til bl.a. bariatriske patienter - vil kunne anvendes med to senge ved spidsbelastning. Fordi det er ene-stuer er der ikke opsat tekniske installationer til flere senge, ligesom Region Midt oplyser at arbejdsmiljøkrav til sengeafstand mv. ikke vil kunne overholdes. Derfor fremgår denne spidsbelastningskapacitet ikke af oversigten ovenfor.

Kilde: Oplysninger fra regionerne indhentet september 2015.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Martin Nyrop Holgersen