



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: 06-02-2019  
Enhed: 3-AFD  
Sagsbeh.: SUMMPH  
Sagsnr.: 1901229  
Dok. nr.: 820097

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 18. januar 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 410 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 410:

”Vil ministeren oplyse antallet af behandlinger på sygehusene i perioden 2020-2030 med og uden effekten af forebyggelse og behandling i de lokale sundhedshuse? I sit svar bedes ministeren oplyse, hvilket sammenligningsgrundlag målsætningen om 500.000 færre ambulante behandlinger på sygehusene i 2025 skal ses i forhold til.”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser følgende:

”Sundhedsdatastyrelsen har ikke et fagligt grundlag for at udarbejde en prognose for perioden 2020-2030 af antallet af behandlinger på sygehusene henholdsvis med og uden effekten af forebyggelse og behandling i de nye sundhedshuse, der er en del af Regeringens sundhedsreform.”

Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsens vurdering af potentialet ved en ændret opgavevaretagelse inden for fem udvalgte sygdomsgrupper er baseret på en vurdering af den aktuelle faglige indsats og organisering indenfor netop disse fem områder.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at en ændret opgavevaretagelse inden for områderne, hvor indsatser der i dag varetages som ambulante behandlinger overgår til en mere hensigtsmæssig samlet indsats i det primære sundhedsvæsen vil kunne implementeres gradvist, og sammenlagt for de fem områder formentlig ikke under fem år, idet en række forudsætninger skal opfyldes for at sikre den ændrede opgavevaretagelse. Herunder kan bl.a. nævnes opprioritering af øgede ressourcer og styrkelse af sundhedsfaglige kompetencer i det primære sundhedsvæsen, både i den kommunale indsats og i praksissektor, ligesom det er en forudsætning, at der etableres mere faste og forpligtende rammer for det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde, fastsættes nationale og bindende kvalitetskrav til indsatsen i kommuner og praksissektor, samt etableres en robust data- og kvalitetsorganisation på både lokalt og nationalt niveau.

For de fem udvalgte sygdomsgrupper foreligger der en række opdaterede og evidensbaserede kliniske retningslinjer, samt faglige beskrivelser af patientforløb mv. Det skal dog samtidig understreges, at Sundhedsstyrelsens vurdering af potentialet ved en fremtidig ændret opgavevaretagelse er baseret på styrelsens egne faglige vurderinger, idet der ikke er foretaget en systematisk evidensgennemgang ift. dette aspekt. I styrelsens vurdering indgår bl.a. betragtninger ift. den nuværende organisering af patientforløb samt fordele og potentialer ved en ændret opgavevaretagelse, herunder bedre sygdomsprognose og livskvalitet som følge af styrket forebyggende

indsats, bedre mestring af sygdom, mindre fejlbehandling ved overgange, øget kvalitet og lighed ved patientnær indsats mv.

Sundhedsstyrelsens vurdering af potentialet ved ændret opgavevaretagelse er således baseret på et øjebliksbillede af den aktuelle indsats og organisering, som således ikke har inddraget estimater for hvordan sygeligheden inden for de fem områder – uanset evt. strukturelle og organisatoriske ændringer – vil udvikle sig over de kommende år, herunder effekter som følge af ændret demografi, forbedring eller forværring af folkesundheden, nye behandlingsmuligheder mv. Det er dog Sundhedsstyrelsens generelle vurdering, at potentialet ved en struktureret og ændret opgavevaretagelse inden for de fem områder vil bestå og formentlig øges, også over fx det næste tiår, uagtet effekten af øvrige udviklinger.

Af tendenser, der kan forventes at få betydning inden for de kommende år, kan nævnes, at antallet af ældre vil stige og udgøre en gradvis større andel af befolkningen. Generelt vil befolkningen leve længere. Fx vil der jf. Danmarks Statistik være ca. 230.000 flere ældre over 75 år i 2030 sammenlignet med i dag, hvor der er knap 470.000 ældre over 75 år. Det svarer til, at andelen af befolkningen, som er 75 år eller derover, vil stige fra 8 pct. i 2018 til godt 11 pct. i 2030.<sup>1</sup>

Selvom befolkningen lever længere, betyder det desværre ikke, at alle ældre lever uden sygdom. Der vil være stigende forekomst af ældre med kroniske sygdomme, og også en stigende forekomst af ældre med multisygdom. Samtidig lever ældre også længere med kronisk sygdom på grund af bedre behandlingsmuligheder og bedre levevilkår.<sup>2</sup>

Der ses desuden en stigning i aktiviteten i psykiatrien, hvor antallet af kontakter er stigende. I perioden 2010 til 2016 ses fx en årlig stigning i antal ambulante besøg på 6,5 pct.<sup>3</sup> Sundhedsprofilen fra 2017 viser endvidere, at der er en stigning på 3,3 procentpoint i andelen af danskere med selv vurderet dårligt mentalt helbred. Sygdomsbyrderapporten dokumenterer desuden, at angst og depression er meget udbredte psykiske lidelser i Danmark.

Denne udvikling i demografien og sygdomsbilledet kan potentielt påvirke antallet af behandlinger i opadgående retning. Samtidig er der en løbende udvikling af behandlingsmulighederne, hvor nye og forbedrede behandlingsformer kommer til. Dette kan potentielt medføre en stigning i antallet af behandlinger, men kan også medføre et fald i antallet af behandlinger, fx ved at behandlinger, der tidligere var højt specialiserede kan foregå i eget hjem.

Et større fokus på forebyggelse rummer endvidere et potentiale for, at færre bliver syge eller oplever forværring af deres sygdom og dermed også for, at antallet af behandlinger ikke stiger så meget som forventet. Det drejer sig både om den primære sygdomsforebyggelse, den rettidige sygdomsopsporing og rehabiliteringsindsatsen til mennesker, som allerede har en eller flere kroniske sygdomme.”

---

<sup>1</sup> Danmarks Statistik Befolkningsfremskrivning – se <http://www.statistikbanken.dk/FRDK118>

<sup>2</sup> Ældres sundhed og trivsel – ældreprofilen 2019. Sundhedsstyrelsen 2019

<sup>3</sup> Indblik i psykiatrien og sociale indsatser. Analyse. Sundheds- og Ældreministeriet

. / . Jeg henholder mig til bidraget fra Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen, idet jeg samtidig oversender notat fra Sundhedsstyrelsen om skitse til ændret opgaveløsning på udvalgte områder med stor sygdomsbyrde af 22. august 2018 til udvalgets orientering.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Marie Louise Bloch Rostrup-Nielsen