



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: 11-04-2019  
Enhed: 3-AFD  
Sagsbeh.: DEPJNY  
Sagsnr.: 1903557  
Dok. nr.: 878486

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 3. april 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 780 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Thomas Jensen (S).

Spørgsmål nr. 780:

*”Vil ministeren redegøre for, hvem der i forlængelse af regeringens og Dansk Folkepartis aftale om sundhedsreformen har beslutningskompetence til at beslutte følgende: Hvilke sygehuse der hhv. skal fortsætte med at eksistere og lukke? Hvilke afdelinger der skal ligge på hvilke sygehuse? Hvilke lokaliteter der skal køre akutlægebiler ud fra?”*

Svar:

Det fremgår af aftalen af 26. marts 2019 mellem regeringen og Dansk Folkeparti ”Et stærkere sundhedsvæsen – tættere på dig”, at ”Aftalepartierne er enige om, at der med sundhedsreformen ikke ændres på den fastlagte sygehusstruktur – hverken for de 21 akutsygehuse eller de øvrige sygehuse”.

En ny Nærhedsfond på 8,5 mia. kr. i 2020-2025 skal fungere som løftestang for udvikling af kapacitet og kompetencer i det nære sundhedsvæsen i kommuner og almen praksis. Der er tale om et målrettet ekstraordinært tilskud, der kommer oven i den løbende prioritering til sundhedsområdet de kommende år gennem økonomiaftaler og finanslovsaftaler. Med Nærhedsfonden er der afsat 4 mia. kr. til investeringer i moderne sundhedshuse, som skal bidrage til at forbedre behandlingen gennem et nært og fleksibelt sundhedstilbud af høj kvalitet i hele landet.

Med sundhedsreformen vil fem nye sundhedsforvaltninger erstatte regionerne og overtage regionernes opgaver på sundhedsområdet inden for rammerne af stærkere nationale retningslinjer. Det vil være bestyrelserne i de fem sundhedsforvaltninger, der som regionerne i dag, vil få driftsansvaret for sygehusene. Heri indgår også planlægning af sygehusstruktur. Hver sundhedsforvaltning ledes af en bestyrelse på otte medlemmer, der udpeges af regeringen. I bestyrelsen vil indgå tre medlemmer udpeget efter indstilling fra kommunerne i området og repræsenterende forskellige sundhedsfællesskaber, et medlem udpeget efter forslag fra patientforeningerne og tre medlemmer med stærke faglige kompetencer og erfaring fra sundhedssektoren. De nuværende regionsrådsformænd vil få tilbud om at blive formænd i de nye bestyrelser.

Bestyrelsen vil være bredt sammensat af folkevalgte kommunalpolitikere, patientrepræsentanter og personer med stor faglig og ledelsesmæssig indsigt i sundhedsvæsenet.

Bestyrelserne vil være forpligtede til at følge den af regering og Folketing fastsatte udviklingsplan, som beskriver den overordnede retning og prioriteringer på sundhedsområdet.

Kommunerne skal gennem sundhedsfællesskaberne have en langt stærkere rolle i planlægningen. Den nye struktur skal være med til at sikre, at der er det nødvendige blik på at skabe et borgernært og sammenhængende sundhedsvæsen. Det nære sundhedsvæsens perspektiv, behov og potentialer skal tænkes ind – både når det gælder planlægningen af de akutte funktioner og når det gælder planlægningen af de elektive funktioner.

Når bestyrelserne i sundhedsforvaltningerne fremadrettet skal planlægge sygehusstrukturen, er der mange forskellige hensyn, som indgår i overvejelserne. Det er ikke anderledes end i dag. Der er hensyn til drift, faglige forhold, bygningsmæssige rammer og organisatoriske hensyn – alt sammen for at skabe det bedst mulige sygehusvæsen for patienterne, hvor vi også udnytter ressourcerne klogt.

I den nye struktur vil alle kommuner også være stærkt repræsenteret i sundhedsfællesskaberne – det gælder både det faglige og det politiske niveau. I den politiske overbygning vil kommunerne være repræsenterede ved borgmester og sundhedsudvalgsformand, hvor der også sidder en repræsentant fra det lokale patient- og pårørende råd. Det sikrer alt sammen en lokal forankring.

Derudover har sundhedsfællesskaberne høringsret ift. strukturelle beslutninger i sundhedsforvaltningerne. Det vil sige, at sundhedsfællesskaberne inddrages, hvis der er overvejelser om sygehusændringer. Her vil borgere og demokratisk valgte politikere fra alle 98 kommuner have en stemme.

Med aftalen om en sundhedsreform skaber vi et solidt fundament for et meget mere inddragende sundhedsvæsen, hvor både patienter, pårørende og landets folkevalgte lokalpolitikere får mere indflydelse, end de har i dag.

Med sundhedsreformen prioriterer regeringen og Dansk Folkeparti befolkningens tryghed på akutområdet højt. Døgnet rundt og i alle dele af landet skal borgere være trygge ved, at de får de nødvendige hjælp, hvis der bliver ramt af akut sygdom eller kommer ud for en ulykke. Vi ønsker et opgør med den nuværende forskellige indretning mellem regionerne.

Med sundhedsreformen etableres 20 nye akutberedskaber i de områder i landet, hvor der er særlige behov for at forbedre responstiderne. Placeringen sker ud fra et politisk ønske om særligt at styrke akutberedskabet i landets yderområder og under hensyntagen til de nuværende responstider. Det forudsættes, at allerede placerede beredskaber ikke flyttes de kommende år, så der ikke sker forringelser i dækningen i dele af landet.

Midlerne til ekstra akutberedskaber fordeles svarende til, at der kan placeres 4 ekstra beredskaber i Nordjylland, 4 ekstra beredskaber på Sjælland (uden for hovedstadsområdet), 1 ekstra akutberedskab i Nordsjælland, 1 ekstra akutberedskab i den sydlige del af hovedstadsområdet, 1 på Bornholm, 2 på Fyn, 3 i Sydjylland, 2 i Østjylland samt 2 i Midt- og Vestjylland.

Planlægning af det præhospitale beredskab sker i dag med afsæt i lokale behov og detaljerede opgørelser af bl.a. responstider, befolkningstæthed, antal kørsler, vejnet m.v. og der anvendes avancerede simulationsmodeller.

Den konkrete placering og valget af ekstra beredskaber (ambulance, akutbil og akutlægebil) vil ske i dialog med regionerne og fra 2021 sundhedsforvaltningerne. Dette fremgår direkte af aftalen mellem regeringen og Dansk Folkeparti "Et stærkere sundhedsvæsen – tættere på dig" på s. 26.

Derudover fastsættes der nationale, bindende retningslinjer om indretningen af akutområdet i hele landet. Det betyder, at patienten møder samme system, når de kommer akut til skade. De bindende retningslinjer fastsættes på grundlag af Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger, der forventes færdiggjort i 2019. Ansvar for implementeringen af retningslinjer forankres i Sundhedsvæsen Danmark.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Jeannette Nybo