



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 20-12-2021
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPFLL
Sagsnr.: 2118991
Dok. nr.: 2033237

Folketingets Sundhedsudvalg har den 1. december 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 179 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 179:

”Ordbogens (ordnet.dk) definition af et hospital er: ”(...) større bygning eller bygningskompleks hvor syge og i reglen sengeliggende personer kan opholde sig og få behandling og pleje af læger, sygeplejersker m.m.” Hvordan definerer ministeren til sammenligning sit forslag om et nærhospital, og hvordan mener ministeren, at denne definition harmonerer med ordbogens definition af et hospital?

- 1) Hvordan definerer ministeren mere præcist de såkaldte nærhospitaler?
- 2) Hvilke elementer skal være opfyldt, før der er tale om et nærhospital?
- 3) Vil der eksempelvis være sengepladser?
- 4) Vil man skulle kunne operere?
- 5) Vil man kunne hjælpe patienter med behov for ukompliceret diagnostik såsom røntgenbilleder, blodprøver eller EKG?
- 6) Vil der kunne være intensiv afsnit?
- 7) Vil man kunne udføre f.eks. kardiologi, gastroenterologi eller nefrologi?
- 8) Hvilke personaletyper ventes at skulle arbejde på hospitalerne?
- 9) Hvor mange medarbejdere forventes der at skulle ansættes inden for forskellige personalekategorier?”

Svar:

Som det fremgår af regeringens udspil ”Tættere På II” skal Sundhedsstyrelsen udarbejde et fagligt oplæg til oprettelsen af nærhospitaler. Oplægget skal indeholde en nærmere beskrivelse af hvilke funktioner, som med fordel kan placeres i nærhospitaler. Sundhedsstyrelsen forventes at færdiggøre det faglige oplæg til nærhospitalerne i løbet af første halvår 2022.

Nærhospitalerne vil almindeligvis være åbne i dagstid og skal varetage nogle af de ambulante funktioner, som kan leveres med samme kvalitet uden for de specialiserede akutsygehuse. Det kunne fx være ukompliceret diagnostik som røntgenkontrol, blodprøver eller EKG samt opfølgingsforløb for mennesker med KOL, diabetes eller hjertekarsygdomme.

Nærhospitalerne afspejler dermed også den udvikling, der i forvejen ses på sygehuse, hvor der de sidste mange år har været en markant stigning i antallet af ambulante behandlinger, og hvor liggetiderne samtidig har været faldende.

Angående spørgsmålet om personaletyper kan jeg oplyse, at det forventes, at nærhospitalerne kobles op på et akutsygehus som en fremskudt funktion. Det betyder, at læger og sygeplejersker, som er ansat på akutsygehuset, kan lægge noget af (eller

hele) deres arbejdstid på nærhospitalets matrikel. Det samme gælder for nærhospitalets kommunale personale, der er ansat af kommunen. Derudover kan der også være forskellige sundhedspersoner fra praksisområdet tilknyttet.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Frederikke Fleischer