



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Dato: 03-09-2022
Enhed: DAICY
Sagsbeh.: DEPRUAS
Sagsnr.: 2210177
Dok. nr.: 2365329

Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 16. juni 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 850 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 850:

”Kan ministeren oplyse, om det vil være muligt at revurdere beslutningen fra 2012 om, at den samlede sygehusudgift i fremtiden skal reduceres med 8 pct., og der kun skal være én akutfunktion på Fyn i fremtiden i Odense, set i lyset af ændrede patienttal, planer om yderligere udvidelse af OUH, flere ældre og kronikere og et paradigmeskift med sundhedsreformen fra maj hen imod en styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen?”

Svar:

Det var og er en forudsætning for den samlede investering i en ny sygehusstruktur, at de nye bygninger kan understøtte en mere effektiv drift.

Alle kvalitetsfundsprojekterne undtagen akutmodtagelsen i Slagelse er i det endelige støttetilsagn blevet tildelt et nominelt effektiviseringskrav, dvs. et krav på et konkret beløb. Samlet set skal der realiseres en varig effektiviseringsgevinst på 2,5 mia. kr. (22-pl).

. / . Kravene til de enkelte projekter svarer til mellem 4 og 8 procent af driftsudgifterne for de funktioner, der berøres af byggeriet, *jf. svar på SUU alm del spm. 363 (2019-2020)*. Variationen i effektiviseringskravene til de forskellige projekter afspejler, at der er tale om forskellige byggerier med forskellige potentialer. Effektiviseringskravet til Nyt OUH er 8 pct., idet byggeriet som barmarksprojekt forventes at have et højt potentiale for at understøtte en øget effektivitet.

De midler, der frigøres i regionerne, bliver i den regionale økonomi, hvor de skal finansiere ny sygehusaktivitet. Effektiviseringskravene er ikke forbundet med konkrete krav om aktivitetsvækst eller lignende. Der er derfor ikke tale om, at budgetterne til den samlede sygehusdrift reduceres med 8 pct. – hverken i Region Syddanmark eller på landsplan.

Ved ændret patienttal forstår ministeriet, at spørgeren forudsætter at indbyggertallet i optageområderne for hhv. OUH Odense og OUH Svendborg er væsentligt ændret siden regeringens endelige tilsagn om støtte fra Kvalitetsfonden. Med hensyn til spørgsmålet om akutfunktioner på Fyn er der ikke sket væsentlige ændringer i de demografiske forudsætninger, som lå til grund for tilsagnet, der taler for at omgøre beslutningen vedrørende akutfunktionen på Fyn, *jf. tabel 1*. I perioden 2007-2022 er der i OUH's samlede optageområde for Odense og Svendborg (kommuner på Fyn ekskl. Middelfart) sket en samlet befolkningstilvækst på ca. 18.300 borgere. Heraf tegner Odense Kommune sig for en tilvækst på ca. 19.200 borgere, mens der i de øvrige

kommuner samlet set er sket en reduktion på ca. 900 borgere. Der er derfor ikke ændret væsentligt ved de demografiske forudsætninger, der lå til grund for det endelige tilsagn.

	2007	2012	2017	2022	Udvikling fra 2007-2022
Assens Kommune	41.816	41.443	41.390	40.972	-844
Faaborg-Midtfyn Kommune	51.612	51.635	51.376	51.849	237
Kerteminde Kommune	23.524	23.793	23.774	24.034	510
Nyborg Kommune	31.508	31.486	32.142	32.098	590
Odense Kommune	186.745	191.610	200.563	205.978	19.233
Svendborg Kommune	58.714	58.551	58.510	59.193	479
Nordfyns Kommune	29.195	29.330	29.446	29.714	519
Langeland Kommune	13.937	13.094	12.578	12.316	-1.621
Ærø Kommune	6.794	6.636	6.177	6.025	-769
I alt	443.845	447.578	455.956	462.179	18.334

Anm.: Tallene er opgjort pr. 1. januar 2022.

Kilde: Sundhedsministeriet pba. Indenrigs- og Boligministeriets Kommunale Nøgletal

Det ligger inden for rammerne af regeringens støttetilsagn til Nyt OUH, at Svendborg Sygehus også fremover kan modtage visse akutte patienter.

Nærheden i de akutte behandlingstilbud handler om meget andet end afstand til akutmodtagelsen. For mange borgere vil det eksempelvis have en væsentlig betydning, at der er gode og veludbyggede kommunale akutfunktioner, som kan hjælpe borgerne i eller nær eget hjem i de mange tilfælde, hvor det ikke er nødvendigt eller relevant at blive behandlet i akutmodtagelsen.

Derfor er det også med Aftale om Sundhedsreform af 20. maj 2022 aftalt at styrke de kommunale akutfunktioner som en del af den nationale kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen. Konkret er der afsat 50 mio. kr. i 2022 og 125 mio. kr. årligt i 2023 og frem til kommuner og regioner til at løfte de kommunale akutfunktioner og rådgivningen heraf.

Det nære sundhedsvæsen styrkes endvidere med den kommende etablering af nærhospitalet. Det fremgår af Aftale om Sundhedsreform, at *"Aftalepartierne er enige om, at sundhedsvæsenet skal bringes tættere på borgerne i områder, hvor der er langt til det nærmeste akutsygehus, gennem nye og moderne nærhospitalet. Partierne vil afsætte op til 4 mia. til at oprette op til 25 nærhospitalet fordelt over hele landet i de kommende år"*.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Rune Askgaard