



Sundhedsstyrelsen  
Att. Enhedschef Søren Brostrøm

19. februar, 2014

Kære Søren Brostrøm

I forbindelse med den netop igangsatte proces frem mod næste ansøgningsrunde i 2015 vedr. specialeplanlægningen har BPK nogle ønsker og forslag, som vi gerne vil spille ind med.

I BPK anerkender vi specialeplanen som et relevant offentligt planlægningsværktøj til at sikre høj kvalitet og fornuftig anvendelse af sundhedsressourcerne. Og BPK's medlemmer indgår meget gerne som kapacitet i den offentlige planlægning, hvor det er ønsket og muligt.

Imidlertid har den første 3-årige periode med specialeplanen vist sig at have en række utilsigtede konsekvenser i forhold til patienternes rettigheder og privathospitalernes mulighed for at oprettholde og tilbyde behandling på flere specialer. Hovedproblemet er, at offentlige rationaler lægges ned over den private sektor, også hvor det ikke giver mening, og derfor vil mange af vores medlemmer formentlig miste flere specialegodkendelser fremadrettet, hvis den nuværende implementering af specialeplanen fastholdes.

Efter vores opfattelse kan problemerne dog løses med enkle justeringer uden at gå på kompromis med hverken kvalitet eller økonomi. Nedenfor følger en kort gennemgang af de væsentligste problemer samt forslag til, hvordan vi forestiller os, dette kan løses fremadrettet:

- **Private bør godkendes uafhængigt af offentligt kapacitetsbehov**

Som det er i dag, tildeles private behandlingssteder specialegodkendelser ud fra et offentligt kapacitetsbehov. Kvaliteten er et sekundært parameter, der først bliver relevant, hvis kapaciteten er efterspurgt. Det er et problem af to grunde. For det første afskaffer denne praksis det frie valg på flere områder (se mere nedenfor). For det andet er det et problem i forhold til private patienter og forsikringselskaber, der typisk opfatter en specialegodkendelse som et kvalitetsstempel af behandlingsstedet – og en manglende godkendelse som en diskvalificering, hvilket jo som regel ikke er tilfældet. Konsekvensen af denne praksis er, at den offentlige kapacitet indirekte og reelt sætter snævre grænser for markedsudbuddet.

*Derfor vil vi foreslå, at private behandlingssteders godkendelse fremover alene skal foretages ud fra kvalitetskriterier og ikke på baggrund af en forventet offentlig efterspørgsel.*

- **Alle patienter bør indgå i opgørelse af volumenkrav**

Der opstilles volumenkrav inden for hvert speciale for at sikre en vis rutine og kvalitet i behandlingen. Det er i udgangspunktet fornuftigt; dog bør der i volumenkravene skelnes mellem behandlingssteder, som fx varetager uddannelse inden for et givent speciale og derfor er nødt til at have et stort volumen for at oparbejde og fastholde en ekspertise, og behandlingssteder, hvor der er årelang erfaring og høj rutine med specifikke operationer. Det sidste er tilfældet for flere af BPK's medlemmer.

Endvidere er det et problem, at Sundhedsstyrelsen alene medtager såkaldte offentlige patienter, når volumenkrav opgøres. Dermed kan et privathospital, der fx har mange forsikringspatienter miste en specialegodkendelse på baggrund af for lav volumen, selvom behandlingsstedet opererer flere patienter end specialeplanen stiller krav om. Det giver ingen mening.

*Vi foreslår derfor, at Sundhedsstyrelsen fremover medtager både offentlige, private og forsikringspatienter i volumenopgørelsen. Det vil være ganske enkelt at trække de relevante tal gennem landspatientregisteret.*

- **Faglighed og matrikel bør indgå mere fleksibelt i specialegodkendelsen**

I dag tildeles en specialegodkendelse til en matrikel, og volumen opgøres pr. matrikel. Det kan der være gode grunde til, ikke mindst ud fra et offentligt planlægningsønske, men i andre tilfælde er det ikke fagligt velbegrundet. For sundhedssystemets effektivitet og tilpasningsevne er det et stort spild at lukke ned for den gratis bufferkapacitet, som privathospitalerne stiller til rådighed, blot fordi aktiviteten i en periode er lav på matriklen. I flere tilfælde er funktionsniveauet fuldt intakt uanset manglende efterspørgsel, eftersom de involverede specialister og deres hjælpepersonale er nøglepersoner i samme funktioner på offentlige sygehuse. Her er det blot et spørgsmål om, hvilken matrikel patienterne skal køre hen til. Behandlingen er fuldstændig på samme niveau.

*BPK foreslår, at dette løses enten ved at godkende private behandlingssteder ud fra et kvalitetskriterie, så flere privathospitaler kan fastholde en specialegodkendelse i første omgang. Alternativt vil vi foreslå en mere fleksibel implementering, hvor specialister kan godkendes til at operere på flere matrikler.*

- **Patienternes frie valg bør sikres også inden for specialeplanens rammer**

Det udvidede frie valg (DUFS) er en hjørnesten i det offentlige sundhedsvæsen. Det sikrer dels patienterne en mulighed for at få hurtig behandling på et hospital efter eget valg, og det bidrager til at sikre en effektiv sundhedssektor. På grund af ovennævnte praksis med tildeling af specialer – offentlig kapacitet og offentlig volumenopgørelse – står flere private behandlingssteder til at miste en specialegodkendelse i løbet af de kommende 6-12 måneder, og en del har allerede fået frataget godkendelser. Det har den konsekvens, at patienter

fratages alternativer til offentlig behandling, hvilket jo reelt ophæver det udvidede frie valg, samtidig med at ventelisterne stiger. Det er ikke rimeligt over for patienterne og var aldrig formålet med specialeplanen.

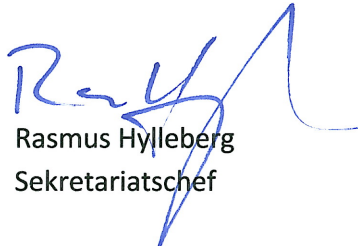
*BPK foreslår derfor som ovenfor, at de private aktører godkendes ud fra kvalitetskriterier frem for et offentligt kapacitetsbehov, hvilket vil sikre, at det frie valg kan fastholdes på de fleste specialer.*

Vi håber, I vil se konstruktivt på løsningsforslagene og ser frem til at høre fra jer. Vi indgår selvsagt også gerne i en videre dialog om, hvordan specialeplanen i højere grad kan bidrage til både at sikre en effektiv arbejdsdeling og ordentlig behandling i det offentlige sygehusvæsen og samtidig kan understøtte nogle fornuftige rammer for de private hospitaler, så patienterne sikres både valgfrihed og høj kvalitet hele vejen rundt.

Med venlig hilsen



Bent Wulff Jakobsen  
Formand



Rasmus Hylleberg  
Sekretariatschef

Kopi er tilgået Folketingets sundhedsudvalg.