



## INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

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

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 31-05-2023  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPEGW  
Sagsnr.: 2305590  
Dok. nr.: 2712372

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 293 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 3. april 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Mette Thiesen (DF).

Spørgsmål nr. 293:

”Vil ministeren oplyse ventetiderne fra henvisning til endelig behandling på alle de specialfunktioner, som privathospitalerne havde identificeret som specialer, de kunne varetage, men som i første omgang ikke er inkluderet i ansøgningsrunden for privathospitaler om at varetage udvalgte specialfunktioner?”

Svar:

Da specialeplanlægning er Sundhedsstyrelsens kompetence, var det Sundhedsstyrelsen, der i foråret 2023 fik til opgave at igangsætte en ekstraordinær ansøgningsrunde for at afklare, om flere specialiserede behandlingsformer kan løftes i det private sundhedsvæsen og på flere offentlige sygehuse for at nedbringe ventelister. Den ekstraordinære ansøgningsrunde blev som bekendt igangsat som følge af ”*Delaftale til Akutplan: Brug af privat sygehuskapacitet til afvikling af ventelister*”, som regeringen, Danske Regioner og Sundhed Danmark indgik aftale om i februar 2023.

Til brug for besvarelsen har ministeriet derfor indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen oplyser:

”*Regeringen og Danske Regioner indgik som en del af Akutplanen for sundhedsvæsenet en aftale med Sundhed Danmark, der omhandler brug af privat sygehuskapacitet til afvikling af ventelister.*

*I relation hertil fik Sundhedsstyrelsen til opgave at afklare, om der er specialiserede behandlinger, der kan varetages flere steder i landet for at nedbringe ventelister på områder, der har særligt høje ventetider og presset kapacitet på landsplan.*

*Sundhedsstyrelsen modtog den 1. marts 2023 indmeldinger fra henholdsvis Sundhed Danmark og Danske Regioner med lister over konkrete specialfunktioner, som de vurderede var relevante at inddrage i den ekstraordinære ansøgningsproces. Der blev indmeldt 85 forskellige specialfunktioner, henholdsvis 81 fra Sundhed Danmark og 13 specialfunktioner fra Danske Regioner (hvoraf der var overlap mellem ni funktioner).*

*På baggrund af disse indmeldinger foretog Sundhedsstyrelsen en vurdering af, for hvilke specialfunktioner der var grundlag for at åbne op for yderligere ansøgninger i den ekstraordinære ansøgningsproces. Sundhedsstyrelsens indstilling hertil blev drøftet på møde i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning den 16. marts 2023, hvor der sidder repræsentanter fra de lægevidenskabelige og sygeplejefaglige*

selskaber, de fem regioner, Danske Regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen.

Forudsætningen for Sundhedsstyrelsens vurdering var i henhold til aftalen, at vurderingen af specialfunktionerne skulle følge de eksisterende principper i specialeplanen for åbning for ansøgere uden for ordinær ansøgningsrunde, samt at grundlaget for vurderingen skulle baseres på indholdet og argumentationen i indmeldingerne fra Sundhed Danmark og Danske Regioner. Det blev således specificeret overfor de to parter, at de skulle angive specialfunktioner, hvor der nationalt var særlige udfordringer med lange ventelister, baggrund herfor og om muligt, en angivelse af national ventetid samt beskrivelse af eventuelle andre tungtvejende grunde, der kunne begrunde åbning af en ekstraordinær ansøgningsrunde.

Sundhedsstyrelsen gennemgik samtlige 85 indmeldte specialfunktioner. Det blev vurderet, hvor der var overlap mellem indmeldingerne fra de to parter, samt hvor der på det foreliggende grundlag så ud til at være tungtvejende grunde eller indikation herfor, der tilsagde et behov for at åbne op for en ekstraordinær ansøgningsrunde. Desuden gennemgik styrelsen alle indmeldte specialfunktioner med henblik på at afdække, om styrelsen indenfor de seneste år havde haft andre sager eller informationer som sammenholdt med oplysningerne fra Danske Regioner og Sundhed Danmark kunne tilsige et behov for at åbne for en ekstraordinær ansøgningsrunde.

Styrelsen vurderede også, om der var faglige forhold som talte imod åbning af en ekstra ansøgningsrunde, herunder kompleksitet eller særlige igangværende sager relateret til funktionen, som burde afsluttes før, der kunne tages stilling til eventuelle yderligere godkendelser. Dertil kom en vurdering af, om flere godkendelser er den rette løsning. Herunder eksempelvis om flere godkendelser reelt vil kunne skabe mere kapacitet, om flere sygehuse vil kunne varetage behandling med den nødvendige kvalitet og kompetencer, eller om der er risiko for, at yderligere godkendelser vil udvande kvalitet eller volumen i de eksisterende godkendelser mv. Sundhedsstyrelsens bemærker således, at vurderingen ikke alene var baseret på oplysninger om kapacitetsudfordringer i relation til den enkelte specialfunktion.

Hvis ventetiden skulle opgøres for samtlige af de indmeldte specialfunktioner, vil det være en særdeles omfattende opgave. Det skyldes blandt andet, at der ikke nødvendigvis kan trækkes automatiserede data på specifikke procedure- eller diagnosekoder i relation til de enkelte specialfunktioner.

Formulering og afgrænsning af specialfunktionerne i specialeplanen er fastlagt ud fra et fagligt hensyn og ikke med henblik på at sikre et entydigt match i forhold til eksisterende SKS-koder eller kvalitetsvariable. Derfor vil opgørelse af ventetid for samtlige indmeldte specialfunktioner forudsætte, at man forhører sig i de fem regioner med henblik på oplysninger fra de enkelte sygehuse. Dertil kommer, at varetagelse af en del specialfunktioner hænger tæt sammen med andre funktioner, procedurer mm., hvilket vil påvirke opgørelsen af ventetid for den enkelte specialfunktion.

Endelig bemærker Sundhedsstyrelsen, at den indmeldte liste fra Sundhed Danmark var omfattende. Sundhed Danmark vurderede selv, at de for hver enkel specialfunktion ikke havde mulighed for at dokumentere de konkrete kapacitetsudfordringer. De indmeldte specialfunktioner var områder, hvor et eller flere af medlemmerne i Sundhed Danmark vurderede at have kompetencer til at varetage specialfunktionen.”

Derudover kan jeg oplyse, at Sundhedsstyrelsen er ved at se nærmere på en række yderligere specialfunktioner, hvor styrelsen har brug for mere viden for at kunne vurdere udfordringerne og den rette løsning. Herunder om der er behov for at åbne for endnu en ekstraordinær ansøgningsrunde til funktionerne. Det gælder fx enkelte specialfunktioner indenfor tand-, mund- og kæbekirurgi og en række funktioner indenfor ortopædkirurgi.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde