



NOTAT

Danske Regioners bidrag til besvarelse af udvalgsspørgsmål vedrørende fertilitetsbehandling

11-11-2024

EMN-2018-00573

1736774

Luna Lundberg Nielsen

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 10. oktober 2024 bedt Danske Regioner om bidrag til besvarelse af SUU alm. del spm. 56-61 om fertilitetsbehandling på regionernes klinikker. Spørgsmålene er stillet af sundhedsordfører Kirsten Normann Andersen (SF).

Danske Regioner har indsamlet bidrag fra regionerne og svarer derfor samlet på vegne af de fem regioner.

Spørgsmål 56

Kan ministeren i forlængelse af svar på SUU, alm. del - spm. 715 (2023-24) bekræfte, at man i Region Midtjylland i december 2023 - efter vedtagelsen om at øge behandlingsmulighederne på fertilitetsområdet i Danmark - gennemførte en besparelse på regionens fertilitetsklinikker på samlet 6,8 mio. kr., således at de kun har fået tilført netto 3 mio. kr. fra de afsatte midler i Finanslov 2024 til at øge antallet af behandlingsforsøg på fertilitetsområdet på trods af, at der var bevilget godt 9 mio. kr.?

Det skal indledningsvis bemærkes, at baggrunden for gennemførelsen af besparelser i budget 2024 og frem i Region Midtjylland var en stor økonomisk ubalance, som nødvendiggjorde hårde prioriteringer, herunder kapacitets- og servicereduktioner. Den samlede spareplan er udtryk for denne situation, og regionsrådets beslutning om besparelser på fertilitetsområdet skal ses i dette lys.

Som en del af Region Midtjyllands samlede spareplan for 2024 og frem, vedtog regionsrådet en nettobesparelse på 5 mio. kr. (brutto 6,8 mio. kr., når indtægtstab på 1,8 mio. kr. medregnes) på fertilitetsområdet. Det var en klar præmis bag denne besparelse, at den ville indebære en kapacitetsreduktion samt en reduktion af serviceniveauet på fertilitetsområdet i form af forventeligt længere ventetider. Der henvises til politisk spareplan punkt 4.1.1. "Reduktion i kapacitet og service på fertilitetsområdet" (side 13) - godkendt på

regionsrådets møde 20. december 2023 under punkt 1: [regionsrådet - Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg](#)

Tilførslen af 9,8 mio. kr. årligt til Region Midtjylland fra finansloven for 2024 betød imidlertid, at regionens to fertilitetsklinikker ikke behøvede at nedlægge stillinger og iværksætte afskedigelser eller omplaceringer af medarbejdere som konsekvens af besparelsens bruttoeffekt på 6,8 mio. kr. I stedet kunne man fastholde disse medarbejdere med tilhørende kompetencer i kraft af bevillingen til tilbuddet om flere forsøg ved fertilitetsbehandling til første barn. Der har dog - ud over de allerede ansatte medarbejdere ved de to fertilitetsklinikker - været behov for at foretage en opnormering i forbindelse med indførelsen af flere forsøg til første barn, hvilket altså skulle finansieres inden for den budgetudvidelse, der er sket i kraft af finanslovsmidlerne. Der henvises til regionsrådets beslutning af 24. april 2024 (punkt 7): [regionsrådet - Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg](#)

Spørgsmål 57

Kan ministeren i forlængelse af svar på SUU, alm. del - spm. 715 (2023-24) bekræfte, at førnævnte besparelser i forhold til fertilitetsklinikkerne, jf. spørgsmål 56, bl.a. blev motiveret med henvisning til, at regionens fertilitetsklinikker havde kortere ventetid til behandling end andre offentlige fertilitetsklinikker og derfor havde for mange ressourcer?

Grundlaget for regionsrådets beslutning om gennemførelse af den konkrete besparelse på fertilitetsområdet findes i Politisk Spareplan 2024, jf. punkt 4.1.1 på side 13: [\(Microsoft Word - Politisk Spareplan 2024 inkl. vis steder med \346ndringer 8-12\)](#)

Som led i arbejdet med at finde, belyse og beskrive besparelser inden for forskellige områder er der inddraget oplysninger om bl.a. aktivitet og ventetider, herunder som led i vurdering af konsekvenserne af gennemførelsen af de nødvendige besparelser og omstillinger.

Følgende fremgår af beskrivelsen af det nu vedtagne og implementerede besparesestiltag: *"Besparelsen vil alt andet lige indebære længere ventetider på udredning og behandling for ufrivillig barnløshed. Det antages således, at der er en vis proportionalitet mellem en kapacitetsnedgang og udviklingen i ventetiderne således, at jo større besparelsen er, desto mere markant effekt vil den have på ventetiderne. De ovenfor omtalte finanslovsmidler fra 2024 forventes ikke at kunne bidrage til at nedbringe ventetiderne, men vil formentlig have sigte på tildeling af ressourcer til flere forsøg i forbindelse med reagensglasbehandling",* jf. punkt 4.1.1. på side 13 i Politisk Spareplan 2024.

Som det fremgår af citatet, er det altså eksplicit nævnt som grundlag for beslutningen om den konkrete besparelse, at midlerne til flere forsøg ikke kan forventes at nedbringe ventetiderne og dermed altså heller ikke kunne opfattes som en kilde til finansiering af den vedtagne kapacitetsbesparelse.

Spørgsmål 58

Kan ministeren i forlængelse af svar på SUU, alm. del - spm. 715 (2023-24) svare på, om det er i overensstemmelse med intentionerne bag beslutningen om at øge behandlingstilbuddet, hvis man i regionerne anvender den tilførte økonomi til at minimere budgetubalancer eller andre selvvalgte prioriteringer uden for fertilitetsområdet, og når f.eks. Region Midtjylland angiveligt genererer et årligt provenu på ca. 23,8 mio. kr. af de midler, der var afsat til forbedret fertilitetsbehandling, og som ikke anvendes på fertilitetsområdet?

Det nævnte tal "ca. 23,8 mio. kr." kan Region Midtjylland ikke umiddelbart genkende, og det er ikke klart, hvordan "provenu" skal forstås i den aktuelle sammenhæng.

Det kan nævnes, at Region Midtjyllands andel af de 45 mio. kr., der er afsat i finansloven fra og med 2024 til indførelse af flere forsøg, udgør 9,8 mio. kr. Som det fremgår af besvarelsen af spørgsmål 56 ovenfor, er de 9,8 mio. kr. udmøntet ubeskåret til de to hospitaler, der har ansvar for fertilitetsbehandlingen i Region Midtjylland.

Spørgsmål 59

Kan ministeren i forlængelse af svar på SUU, alm. del - spm. 715 (2023-24) afvise eller bekræfte, at Fertilitetsklinikken i Region Nordjylland kun har fået tildelt ca. 0,9 mio.kr. ud af den samlede tilførsel til Regionen på 4,6 mio. kr. svarende til 20 pct. af de afsatte midler jf. bloktilskudsfordelingen til at løfte stigningen i antal behandlingsforsøg?

Forretningsudvalget i Region Nordjylland godkendte den 13. maj i år udmøntningen af midler til fertilitetsområdet. Udmøntningen blev foretaget inden den endelige økonomitilførsel til regionen blev meddelt med Midtvejsreguleringen. Derfor blev der taget udgangspunkt i en forventet tilførsel på 4,5 mio. kr. til Region Nordjylland i 2024. Samtlige midler er udmøntet til fertilitetsområdet, der varetages af Aalborg Universitetshospital.

Spørgsmål 60

Kan ministeren i forlængelse af svar på SUU, alm. del - spm. 715 (2023-24) afvise eller bekræfte, at man regionalt og/eller administrativt på hospitalerne har gennemført sammenlægning af afdelinger, jf. beslutningen om at sammenlægge afdelingerne for fertilitet, obstetrik og gynækologi på Rigshospitalet i 2023 for at kunne anvende den økonomi, der blev tilført fertilitetsområdet, med henblik på at minimere budgetubalancer uden for fertilitetsområdet, men nu inden for en ny storafdelings samlede ressortområde?

Alle regioner afviser, at der er sket sammenlægninger af afdelinger mhp. at kunne anvende tilført økonomi til fertilitetsklinikken til at minimere budgetubalancer.

Region Nordjylland tilføjer at fertilitetsenheden er en del af Gynækologisk-obstetrisk afdeling på Aalborg Universitetshospital og har været det gennem en årrække. Der er ikke sket sammenlægninger med andre afdelinger eller andre organisatoriske ændringer.

I Region Midtjylland indgår både fertilitetsklinikken i Horsens og fertilitetsklinikken i Skive som et afsnit/organisatorisk enhed under afdelingerne for Kvindesygdomme og Fødsler ved henholdsvis Regionshospitalet Horsens og HOSPITALSENHED MIDT). Begge klinikker har egen klinikledelse. Denne struktur er flere år gammel, og er således ikke indført omkring tidspunktet for modtagelsen af de bevillinger, der er redegjort for vedr. spørgsmål 56-58, eller som en konsekvens af tildelingen af disse bevillinger.

I Region Hovedstaden er der fertilitetsklinikker på følgende hospitaler: Amager og Hvidovre Hospital, Herlev og Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet.

Rigshospitalet har oplyst, at Afdeling for Kvindesygdomme, Afdeling for Graviditet, Fødsel og Barsel og Afdeling for Fertilitet på Rigshospitalet i oktober 2023 er fusioneret til én samlet afdeling. Den samlede afdeling er nu Afdeling for Gynækologi, Fertilitet og Fødsler.

Det overordnede formål med sammenlægningen af de tre afdelinger har været at robustgøre og sikre større sammenhæng mellem de tre specialer, der i forvejen er tæt forbundne via fælles patientforløb. Det var dertil et ønske at realisere de fordele, der er ved at have én afdelingsledelse for alle tre specialer, som kan disponere samlet over ressourcer og personale med patienten i centrum.

Rigshospitalet oplyser desuden, at de fulde bevillinger på fertilitetsområdet er udmøntet til afdelingen, og vil blive anvendt til fertilitetsområdet med henblik på at sikre, at patienterne får den behandling, de har krav på.

Der er ikke gennemført sammenlægninger på det gynækologiske og obstetriske område på de øvrige hospitaler i regionen.

Spørgsmål 61

Kan ministeren i forlængelse af svar på SUU, alm. del - spm. 715 (2023-24) enig i, at rettidig planlægning – herunder tid til at få ansat og oplært personale, tilvejebringelse af de nødvendige fysiske rammer samt indkøb af nødvendigt udstyr til behandling – er en forudsætning for en tilfredsstillende løsning af de opgaver, fertilitetsklinikernes skal løfte med de nye strukturelle ændringer for fertilitetsbehandling i Danmark, til trods for det faktum, at beslutningen om at øge antallet af behandlingsforsøg på fertilitetsklinikkerne allerede er implementeret, og at tilbud om behandling til barn nummer 2 starter om 6 uger, så kender fertilitetsklinikkerne i Region Sjælland og Region Hovedstaden endnu ikke den endelige størrelse på den udmøntede økonomi?

Regionerne har allerede implementeret de flere forsøg, og er klar til at tilbyde fertilitetsbehandling til andet barn per 1. december i år. Midlerne er tildelt efter bloktilskudsnøglen. Danske Regioner har ikke yderligere bemærkninger til spørgsmål 61.