



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Dato: 11-09-2020
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPBMA
Sagsnr.: 2008596
Dok. nr.: 1305140

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 26. maj 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1164 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Alex Vanopslagh (LA).

Spørgsmål nr. 1164:

”Kan ministeren bekræfte det billede, der tegnes af Dansk Erhverv, hvor omkostningerne pr. patient er markant højere på regionsklinikkerne end på udbudsklinikkerne, jf. www.danskerhverv.dk/presse-ognyheder/nyheder/udbudsklinikker-er-billigere-end-regionsklinikker/, og i bekræftende fald bedes ministeren forholde sig til, hvorvidt det er hensigtsmæssigt, at der sker en markant overbetaling på regionsklinikkerne?”

Svar:

Til brug for besvarelsen, har jeg indhentet bidrag fra Danske Regioner. Danske Regioner oplyser følgende:

”Danske Regioner bemærker til Dansk Erhvervs analysenotat, at der er flere forhold, som gør, at det ikke er retvisende at lave en direkte sammenligning af gennemsnitsudgifterne for hhv. regionsklinikker, udbudsklinikker og klinikker der drives i henhold til overenskomsten for almen praksis (”PLO-klinikker”). Danske Regioner er derfor ikke enige i, at analysenotet viser en overbetaling på regionsklinikkerne.

Regionsklinikker omfatter forsøgsklinikker i henhold til sundhedslovens § 233 og midlertidige klinikker i henhold til sundhedslovens § 227.

Forsøgsklinikker har til formål at fremme en omstilling i sundhedsvæsenet. Det omfatter f.eks. forsøg med telemedicinske løsninger og nye samarbejdsformer med kommunerne for at styrke sammenhængene på tværs af sektorer. Derudover kan regionsklinikkerne i nogle tilfælde varetage opgaver på vegne af regionen, som PLO-klinikker eller udbudsklinikker ikke varetager. Det skaber forventeligt højere udgifter pr. sikrede til mere personale og system-understøttelse.

I udgifterne til regionsklinikker indgår der desuden etableringsomkostninger til bl.a. flytning, ombygning og vikarsættelser, hvilket i opstartsperioden giver høje udgifter pr. sikrede. Halvdelen af regionsklinikker i 2018 åbnede i løbet af året, hvormed regionerne i 2018 har haft betydelige omkostninger til oprettelser af klinikker.

I udbudsklinikker aftales der som udgangspunkt en fast pris pr. patient for hele aftaleperioden, hvilket dels skaber en jævn fordeling af udgifterne over perioden, og dels giver bedre rammebetingelser for effektiv drift.

Regionsklinikkers omkostninger stiger yderligere, når regionerne bliver nødt til at åbne regionsklinikker hurtigt og midlertidigt, fordi der opstår akut mangel på praktiserende læger i forbindelse med ophør, eller når de praktiserende læger periodevis lukker for yderligere tilgang.

Udbudsklinikker vil typisk indgå driftsaftaler på flere år, hvilket giver bedre rammebetingelser for effektiv drift og dermed en lavere omkostning pr. patient.

For at sikre den nødvendige lægedækning kan regionerne kan også være nødsaget til at oprette regionsklinikker, selvom der kun vil være få sikrede tilknyttet klinikken. Det resulterer typisk i højere udgift pr. sikrede. I 2018 havde kun 7 regionsklinikker over 1.700 sikrede, som er det gennemsnitlige antal sikrede for en PLO-klinik. ”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Bertil Moesgaard Andersen