

BUDGETSPØRGSMÅL 2027-2030

Spørgsmål nr.: 032

Dato: 19. august 2026

Stillet af: Dorthe Mikkelsen (I)

Besvarelse udsendt den: 30. august 2026

Økonomiske konsekvenser af hjemtagning af aktivitet

Spørgsmål:

Det fremgår af budgetmaterialet, at regionen på en række områder arbejder med øget aktivitet i eget regi og reducerede udgifter til eksterne leverandører.

Liberal Alliance ønsker belyst, om den samlede økonomi ved denne strategi er analyseret.

1. Har administrationen beregnet, om de reducerede udgifter til køb af eksterne sundhedsydelser, opvejer de øgede udgifter ved at drive den nødvendige kapacitet i eget regi?
2. Indgår alle direkte og indirekte omkostninger, herunder personale, ledelse, lokaler, udstyr, administration og øvrig overhead?
3. Er der udarbejdet business cases, hvor den samlede økonomi ved behandling i eget regi sammenlignes med køb af ekstern kapacitet, og ønskes disse i givet fald fremsendt?

Svar:

1. Har administrationen beregnet, om de reducerede udgifter til køb af eksterne sundhedsydelser, opvejer de øgede udgifter ved at drive den nødvendige kapacitet i eget regi?

Administrationen har ikke lavet generelle analyser af hvor meget udgifterne kan reduceres ved at købe mindre hos private leverandører mod i stedet at oprette kapaciteten i eget regi. Der er dog udarbejdet sammenlignelige tal i forbindelse med etablering og drift af Center for Planlagt Led og Knoglekirurgi (CPLK) på Gentofte Hospital. Dette er uddybet sidst i svaret.

I Region Østdanmark er der decentralt budgetansvar for behandling af patienter på privathospitaler.

Af Regions Østdanmarks bevillingsregler fremgår følgende vedrørende det decentrale budgetansvar.

Decentralt budgetansvar

Det budgetmæssige ansvar på hospitalerne omfatter også de patienter, som er henvist til hospitalet, men som må henvises til behandling på privathospitaler grundet manglende kapacitet på hospitalet. Det betyder, at hospitalerne har mulighed for at prioritere ressourcerne på tværs og anvende privathospitalerne, hvor det økonomisk, kapacitetsmæssigt og fagligt giver mening. Hospitalerne får ansvaret for behandlingen af de patienter, de får henvist, uagtet om patienterne behandles på hospitalet eller på privathospital.

Hospitalernes opgave vil også være at se på tværs af afdelinger og privathospitaler og vurdere, hvordan ressourcerne skal prioriteres. Det kan i nogle tilfælde være mest hensigtsmæssigt at bruge et privathospital, hvis hospitalets egen afdeling f.eks. ikke har tilstrækkelig kapacitet, eller hvis behandlingen kan udføres billigere i privat regi. Det vil være til gavn for både patienten og udnyttelsen af ressourcerne i det samlede sundhedsvæsen.

Målet er, at ressourcerne i hele sundhedsvæsenet - både offentligt og privat - anvendes så hensigtsmæssigt og effektivt som muligt med henblik på, at patienterne oplever gode, hurtige og sammenhængende behandlingsforløb.

2. Indgår alle direkte og indirekte omkostninger, herunder personale, ledelse, lokaler, udstyr, administration og øvrig overhead?

Det kan være vanskeligt at sammenligne priser hos privat leverandør med de udgifter som et offentligt hospital kan producere til.

Til benchmark kan DRG-taksterne anvendes. Disse er et udtryk for de landsgennemsnitlige priser på offentlige hospitaler i et givet år. DRG-taksterne indeholder både direkte og indirekte udgifter.

Da DRG-taksterne udtrykker de samlede gennemsnitsudgifter ved at drive et offentligt akuthospital med stor uddannelses- og forskningsforpligtelse, bør prisen på behandling på privathospitaler være lavere end DRG-taksten.

3. Er der udarbejdet business cases, hvor den samlede økonomi ved behandling i eget regi sammenlignes med køb af ekstern kapacitet, og ønskes disse i givet fald fremsendt?

Der findes ikke aktuelle business cases, hvor der af administrationen er lavet beregninger, hvor priser ved køb hos ekstern leverandør sammenlignes med udgifter ved at producere på eget hospital.

Center for Planlagt Led og Knoglekirurgi (CPLK)

CPLK på Gentofte Hospital fungerer på privathospital-lignende vilkår hvor regionens hospitaler køber ydelser i forbindelse med knæ- og hofteoperationer.

For at sikre konkurrencedygtighed ift. privat behandling sammenlignes den interne takst med den relevante takst for privat behandling af samme patientgruppe. I sammenligningen indgår udgifter til læge, pleje, logistik, rengøring, ernæring, medicin, sekretær, ledelse, implantat og diverse udstyr samt øvrig drift m.v.