

# Gennemgang af aktuelle ventetider og offentlig-privat samarbejde på sygehusområdet

I dette notat findes en opgørelse over den nyeste ventetidsdata – herunder data for patienter, der venter længere end 60 dage. Disse data findes også på regionalt plan. Derudover findes der også en opgørelse af henvisningerne til privathospitalerne på tværs af regioner, ligesom en opgørelse over udviklingen i fordelingen af patienttyper på privathospitalerne.

På trods af at der er sket en forbedring i ventetiden til behandling, er ventetiderne stadig høje. Derudover ses det også, at der er mange forløb, hvor patienterne venter længere, end behandlingsgarantien tillader. Derfor er det også ærgerligt, at der samtidig er sket en opbremsning i henvisningerne til privathospitaler, da netop de patienter, der venter længere end 60 dage, kan henvises til det private.

## Indhold

Aktuelle ventetider .....	2
Henvisninger til privathospitalerne .....	3
Patienttyper på privathospitalerne .....	5

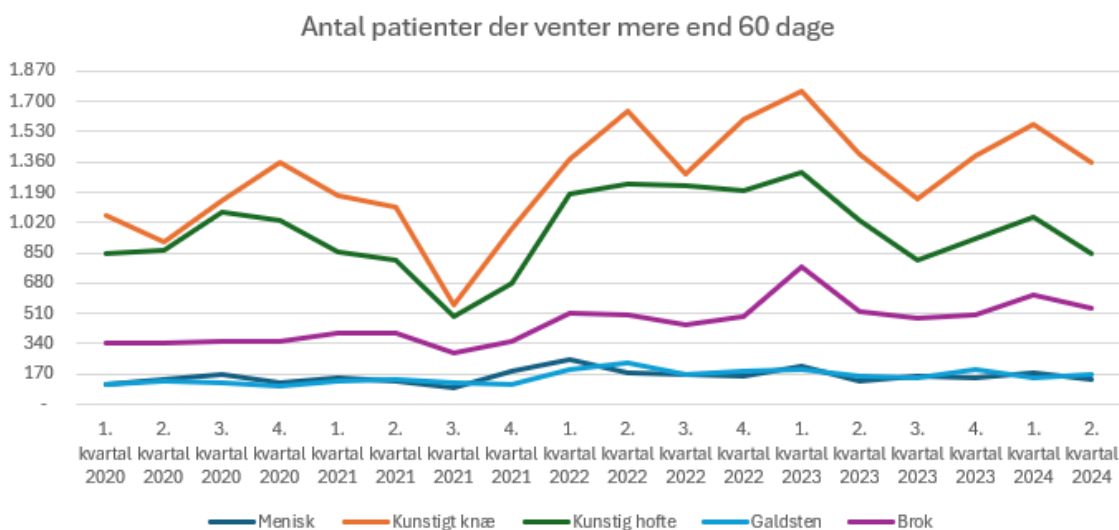
## Aktuelle ventetider

I Danske Regioners statusredegørelse for regionernes afvikling af efterslæb som opfølgning på aftale om akutplanen ses det, hvordan ventetiden i 2. kvartal 2024 var på 40 dage. Det er positivt, at de gennemsnitlige ventetider falder. Dog bør man også have opmærksomhed på udviklingen i de patienter, der venter længere, end patientrettighederne tillader.

I nedenstående figur ses udviklingen i antallet af patienter, der venter længere end 60 dage på behandling. I juni 2023 forringede man midlertidigt behandlingsgarantien, så den blev 60 dage fremfor 30 dage. Dette betød konkret, at patienter herefter først kunne vælge at komme på privathospital, hvis deres ventetid var over 60 dage og ikke over 30 dage.

Ventetiden er opgjort på baggrund af fem operationstyper: menisk, kunstigt knæ, kunstig hofte, galdesten og brok. Årsagen til, at disse typer er valgt, skyldes, at det er operationstyper med meget volumen, ligesom det også er de fem operationstyper, som Landspatientregistret måler på.

**Figur 1: Udvikling i antal patienter, der venter længere end 60 dage (2020-2024)**



Kilde: Egne beregninger pba. Landspatientregistret (LPR) og Det Centrale Personregister (CPR), Sundhedsdatastyrelsen

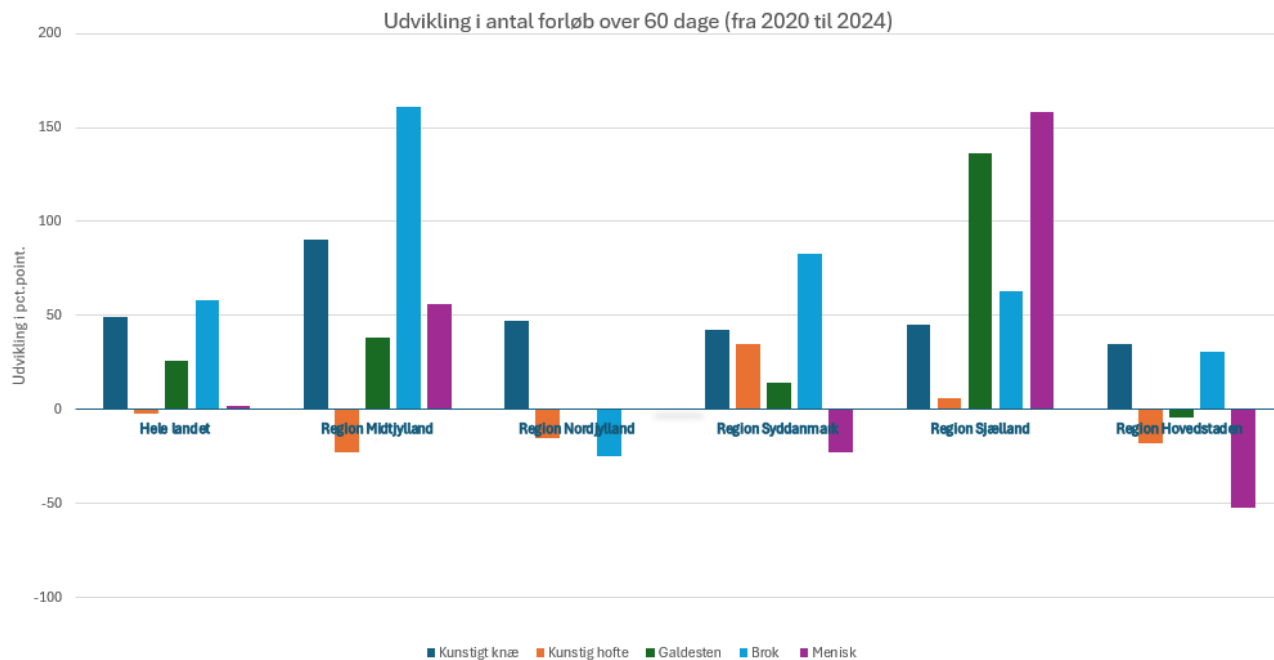
På tværs af flere operationstyper ses altså en stigning i antallet af patienter, der venter mere end 60 dage på behandling – dermed også længere end behandlingsgarantien. Det er paradoksalt, at netop denne gruppe af patienter vokser, idet det netop er denne patientgruppe, der har mulighed for at blive behandlet på et privathospital. Med et patientperspektiv for øje burde disse sendes ud til privathospitalerne i stedet for at stå på

ventelisterne. Privathospitalerne har udnyttet kapacitet, der med fordel kunne bruges til at hjælpe flere af disse patienter.

Man bør særligt være opmærksom på udviklingen fra 3. kvartal 2023 og frem, idet behandlingsgarantien her blev midlertidigt sat op til 60 dage. Det er derfor også besynderligt, at man her ser en stigning i antallet af patienter, der venter længere end 60 dage, da disse patienter ville kunne henvises til privathospitalerne og derved få overholdt deres patientrettigheder.

Det ses også i data, at der er regionale forskelle på udviklingen i antallet af forløb over 60 dage. Denne forskel kan aflæses i nedenstående figur.

**Figur 2: Udvikling i antal forløb over 60 dag (2020-2024) fordelt på regioner**



Kilde: Egne beregninger pba. Landspatientregistret (LPR) og Det Centrale Personregister (CPR), Sundhedsdatastyrelsen

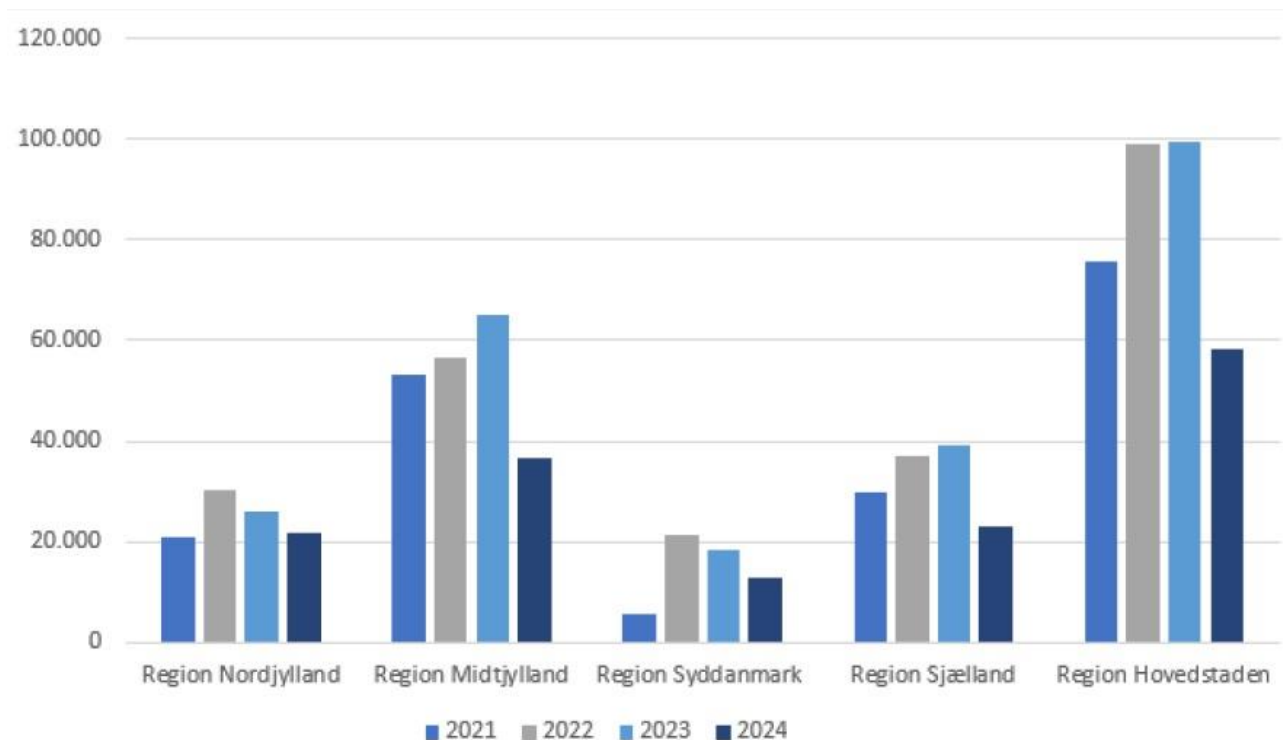
Figuren viser udviklingen fra 2. kvartal 2020 til 2. kvartal 2024 (som er de nyeste data, vi har). Det ses, at Region Midtjylland og Region Sjælland har oplevet en stor stigning på en del af operationstyperne i forhold til forløb over 60 dage – altså forløb, hvor patienterne kunne være sendt ud privat for en overholdelse af patientrettighederne.

Antallet af patienter, der venter længere på behandling, end behandlingsgarantien tillader, skal ses i sammenhæng med henvisningsmønstret til privathospitalerne. Fra anden halvdel af 2023 og i 2024 har privathospitalerne oplevet en opbremsning i antallet af henvisninger fra det offentlige.

## Henvisninger til privathospitalerne

I 2024 har der, hvis man sammenligner perioden fra januar til august, været 21 % færre henvisninger til privathospitalerne end i 2023 og 15 % færre end i 2022.

**Figur 3: Antal årlige henvisninger til privathospitaler fra 2021 til 2024 (jan-sep.) opdelt på regioner**



Kilde: Danske Regioner

På tværs af alle regioner ses altså en kraftig nedgang i antallet af henvisninger til privathospitalerne. Nedgangen er dog særlig kraftig i Region Hovedstaden og Region Midtjylland.

Hvis man sammenholder data for antal henvisninger til privathospitalerne med forløb, hvor patienterne venter mere end 60 dage<sup>1</sup>, kan det undre, at regionerne ikke henviser flere patienter, når der på en del af behandlingstyperne med stor volumen, er sket en stigning i de forløb, der rent faktisk kan henvises til det private. Fra 3. kvartal 2023 blev behandlingsgarantien midlertidigt forringet til 60 dage<sup>2</sup>. Når behandlingsgarantien er 60 dage, betyder det, at såfremt det offentlige ikke kan behandle patienten indenfor 60 dage, har patienten ret til at blive behandlet i privat regi.

<sup>1</sup> Se figur 1

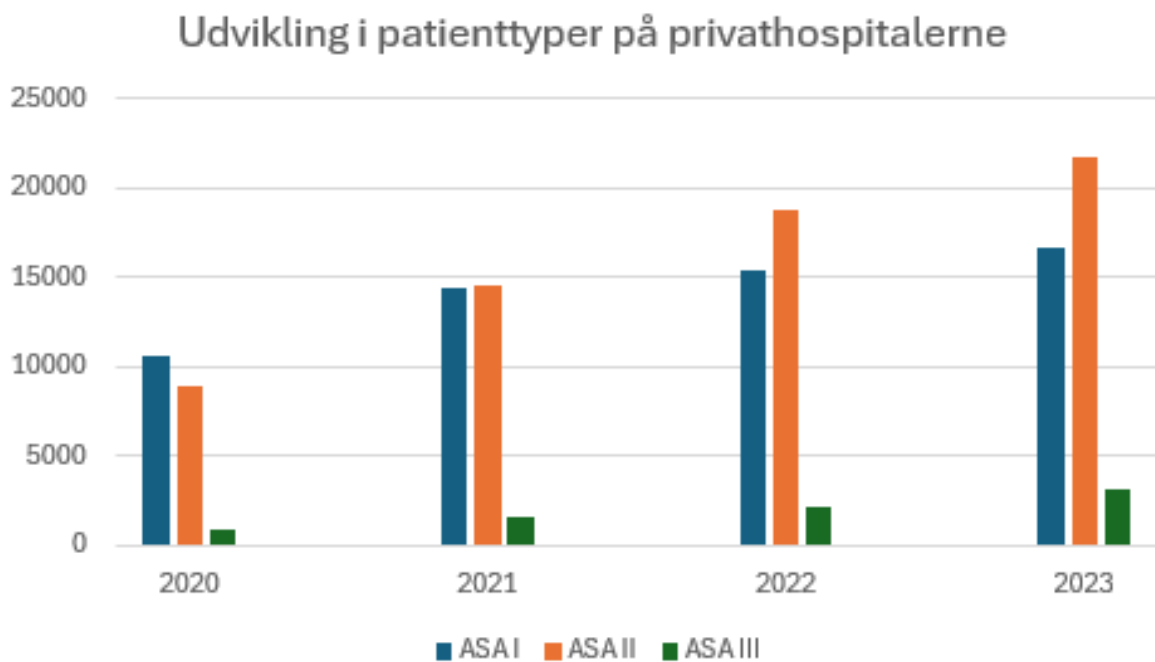
<sup>2</sup> Den er normalt 30 dage.

## Patienttyper på privathospitalerne

Det beskrives til tider, hvordan patienterne på privathospitalerne er de ”nemme” patienter uden komplicerede forløb. Denne overbevisning udfordres dog af udviklingen af patienter på privathospitalerne. I stigende omfang behandler man nemlig mere komplicerede patienter på privathospitalerne. Det kan aflæses i udviklingen i fordelingen inden for den såkaldte ”ASA-klassifikation”. En ASA-I patient kan fx være en rask ikke-ryger, mens en ASA-II patient fx kan være ryger med svær overvægt, og en ASA-III patient fx kan være en person med en eller flere betydende sygdomme – fx dereguleret KOL eller ekstrem svær overvægt. Ovenstående er blot eksempler, men beskriver hvilke typer patienter, der fx kan indeholdes i klassifikationen.

Herunder følger en oversigt over patientudviklingen hos privathospitalerne:

**Figur 4: Udviklingen i fordelingen af ASA-patienter på privathospitaler**



Kilde: Dansk Anæstesi Database, årsrapporter for 2020, 2021, 2022 og 2023

Ovenstående viser, at der i løbet af de seneste år, er kommet betydeligt flere ASA-II patienter hos privathospitalerne, og der er sket en stigning i antallet af ASA-III. ASA-I patienterne er er således steget med 57,7 % fra 2020 til 2023, mens ASA-II patienterne er steget med 141,7 % og ASA-III patienterne er steget med 231,5 % fra 2020 til 2023. Man har altså fået af de mere komplicerede patienter over en årrække.