

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang Blok C
Afsnit 1. sal

Telefon 38 66 50 00

Direkte 38665800

Fax 38 66 58 50

Mail indkoeb@regionh.dk

Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 29190623
Sagsbeh.: Martin Lund

Dato: 28. april 2016

Spørgsmål nr.: 034

Dato: 22. februar 2016

Stillet af: Charlotte Fischer (B)

Besvarelse udsendt den: 28. april 2016

Spørgsmål:

Jeg vil gerne vide, hvorfor Region Hovedstaden ikke åbent har udbudt de øjenoperationer, som i går i TV2 Lorry blev kritiseret for at være givet til privatleverandør uden udbud. Hvordan kan vi vide, om vi har fået den bedste løsning til prisen?

Jeg vil i den forbindelse også gerne vide, hvilke principper der styrer, hvornår vi går i udbud og hvornår ikke. Jeg mener, at operationer, vi ønsker udført privat, bør sendes i udbud, hvis der er et marked med flere leverandører.

Svar:

Region Hovedstaden anvendte en fremgangsmåde med hjemmel i det daværende udbudsdirektiv, idet der er tale om en såkaldt ”bilag 2b ydelse”. Region Hovedstaden indhentede derfor 3 tilbud i forbindelse med ”ukompliceret og kompliceret grå stær operationer”, vurderet ud fra et behov om aftaleindgåelse med 1 til 2 samarbejdsklinikker. Den indgåede kontrakt har derfor været konkurrenceudsat, og den valgte fremgangsmåde blev valgt fordi administrationen vurderede den som effektiv i forhold til markedssituationen og Region Hovedstadens behov. Det skal i den forbindelse bemærkes at prisniveauet i den indgåede kontrakt er under niveauet i den hidtidige kontrakt.

Administrationen skal i øvrigt gøre opmærksom på, at der heller ikke efter den nye udbudslov følger en forpligtigelse til at gennemføre *offentlige udbud* af sundhedsydelser, og at konkurrenceudsættelse generelt sker med baggrund i forskellige udbudsformer (offentlige udbud, begrænsede udbud, udbud med forhandling, indhentning af tilbud, konkurrencepræget dialog osv.) alt efter behovet.

I forbindelse med den konkrete kontrakt havde Region Hovedstaden interesse i at reducere antallet af tilbagehenvisninger af patienter til den offentlige klinik fra private klinikker med komplicerede grå stær operationer og derved undgå yderligere gene for patienterne.

Dette indebar at Region Hovedstaden tilbød øget samarbejde mellem samarbejdssygehusene og den offentlige klinik. En model som indebærer følgende:

Samarbejdssygehusets læger vil en dag om ugen operere som konsulenter på øjenklinikken.

Operation for grå stær (katarakt) er en væsentlig del af øjenklinikken kirurgiske aktivitet, og spænder fra deciderede rutineoperationer til de vanskeligste tilfælde, herunder operationer for katarakter der optræder som en komponent i forskellige misdannelser, efter traumer, og/eller som led i andre erhvervede øjensygdomme. Øjenklinikken har en betydelig uddannelsesaktivitet, som omfatter oplæring af yngre kirurger i kataraktkirurgi. Klinikken ønsker at samarbejde med private udbydere af kataraktkirurgi om uddannelsen af yngre kirurger, samt om udvikling af best practices, specielt indenfor høj volume kirurgi. Når samarbejdssygehusets læger er på øjenklinikken er de underlagt øjenklinikken ledelse.

Derudover deltager samarbejdssygehusets læger i det akademiske, og faglige, miljø i øjenklinikken, og der kan etableres et forsknings- og udviklingsmæssigt samarbejde omkring operationer som af økonomiske (eller andre) årsager kun udføres i privat regi (f.eks. multifokale linser). Samarbejdssygehusets læger bliver derved en del af et større fagligt miljø, og øjenklinikken læger kan få glæde af erfaringerne fra en hurtigkørende privat grå stær virksomhed.

Det understreges, at læger der arbejder på private samarbejdssygehuse ikke beslutter, hvilke patienter der omvisiteres til samarbejdssygehuse og hvilke patienter, der behandles på regionens egne offentlige afdelinger.

Denne model har Scandinavian Eye Center (den ene af tilbudsgiverne) valgt at deltage i udviklingen af.

Dertil er det administrationens intention at det offentlige – private samarbejde bidrager til:

- Bedre forløb for patienter med komplicerede øjne, som tidligere blev tilbagehenvist fra samarbejdssygehuse. Nu får de en kontinuitet i deres lægefaglige kontakt.
- Bedre mulighed for at skaffe viden om de operationer, som kun foretages i privat regi gennem videnskabeligt samarbejde.
- Større fagligt miljø med flere facetter, og dermed bedre mulighed for udveksling af viden om nye behandlingsmetoder og udvikling af mere effektive patientstrømme.

Region Hovedstaden har hidtil haft en pragmatisk og konkret tilgang til, hvornår der indgås aftaler med privathospitaler efter udbud. Denne fremgangsmåde har regionen haft gode erfaringer med. I vurderingen af brugen af udbudsområder ses på omfanget af patienter, den kvalitet der kan leveres på privathospitalet, perioden hvor ydelsen efterspørges samt hvilke priser, der kan opnås ved konkurrenceudsættelse. Herefter vælges den udbudsform, som administrationen vurderer, er den mest hensigtsmæssige un-

der hensyntagen til den kontrakt, der skal indgås, transaktionsomkostninger etc. I den konkrete sag er der som nævnt valgt en model med indhentning af 3 tilbud fremfor fx et *offentligt udbud*.

På områder med mindre efterspørgsel eller vekslende behov anvendes Danske Regioners aftaler med Brancheforeningen af Privathospitaler og Klinikker.