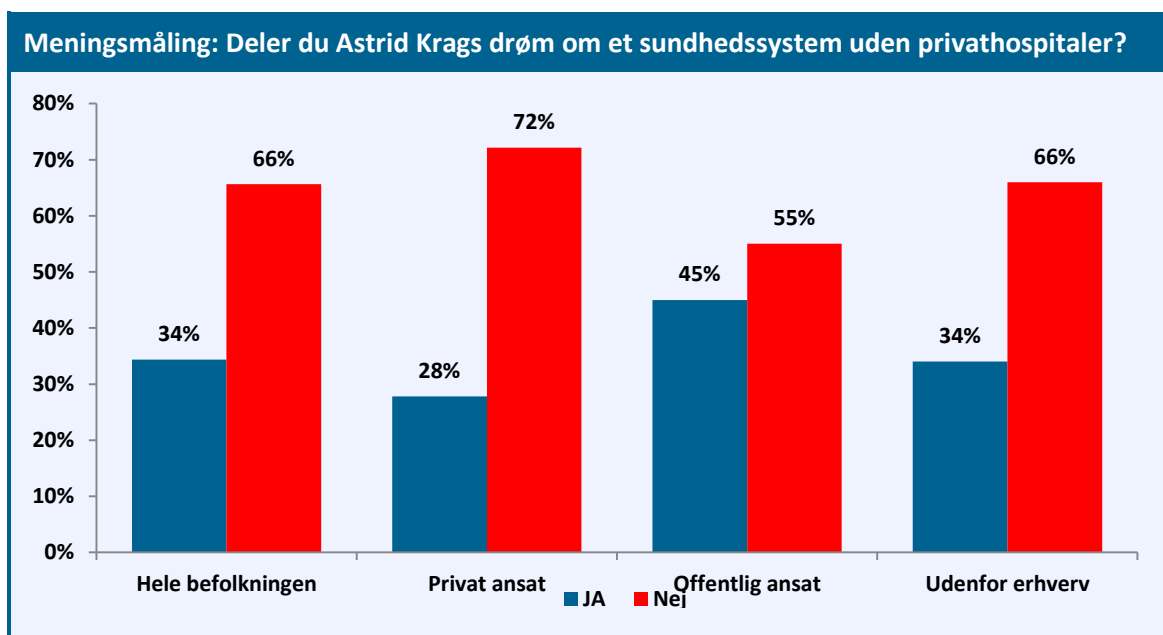


2 UD AF 3 DELER IKKE SUNDHEDSMINISTERENS DRØM – PRIVATHOSPITALER SKAL FORBLIVE I SUNDHEDSSYSTEMET

To ud af tre danskerne deler ikke Sundhedsminister Astrid Krag's (SF) drøm om et sundhedssystem uden privathospitaler. Det viser en meningsmåling udført af analysebureauet Norstat for CEPOS. Særligt stor er modstanden blandt de privatansatte, men også et flertal af de offentlige ansatte og dem udenfor arbejdsmarkedet er modstandere af visionen. At danskerne er fortalere for privathospitaler kan have flere årsager. Dels nyder mange tusind patienter årligt godt af det udvidede frie sygehusvalg som fx giver patienter ret til at vælge behandling på et privat sygehus, hvis ventetiden i det offentlige overstiger en bestemt tidsfrist. Endvidere nyder i dag omkring 1 mio. danskerne godt af de behandlinger, de via deres sundhedsforsikring kan få udført på privathospitalerne. Men også dem uden sundhedsforsikringer nyder godt af, at de sundhedsforsikrede ikke fylder i køerne på de offentlige hospitaler. Endeligt er der god fornuft i at beholde privathospitalerne i sundhedssystemet, idet de er med til at øge effektiviteten i sundhedssystemet.

Sundhedsministerens drøm mangler opbakning

Sundheds- og forebyggelsesminister, Astrid Krag, har en drøm: 'Et sundhedssystem uden privathospitaler'.¹ I en meningsmåling foretaget af analysebureauet Norstat for CEPOS er 1.000 personer i telefoninterviews blevet spurgt om, hvorvidt de deler ministerens drøm. Her svarer 66 procent af de danskere, der har taget stilling, at de ikke deler ministerens drøm om et sundhedssystem uden privathospitaler.



Kilde: Norstat Danmark A/S

Anm: Analyseinstituttet Norstat har gennemført 1.000 repræsentative telefoninterviews i perioden 25. oktober 2011 til 6. november 2011. De adspurgte blev stillet følgende spørgsmål: "Astrid Krag har været ude at sige, at hun drømmer om et sundhedsvæsen uden privathospitaler. Deler du Astrid Krag's drøm?" De 4 pct. der svarede "Ved ikke" er udeladt af ovenstående figur.

¹ Kilde: DagensMedicin.dk, d. 7. oktober 2011: "Astrid Krag: Min drøm er et sundhedsvæsen uden privathospitaler".

Danskerne er glade for deres sundhedsforsikringer og frit valg

Der kan være flere årsager til, at danskerne svarer, at de ikke deler ministerens drøm, men ønsker, at privathospitalerne skal forblive en del af sundhedssystemet.

En årsag kan være, at mange patienter har nydt godt af det udvidede frie sygehusvalg, som giver patienter ret til at vælge behandling på fx et privathospital, hvis ventetiden i det offentlige overstiger en bestemt tidsfrist.

En anden årsag kan være, at omkring 1 mio. danskere i dag har en arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring² og derigennem har mulighed for at benytte privathospitalerne. Uden privathospitaler frafalder denne mulighed.

Idet det primært er de privatansatte, der har en sundhedsforsikring, er det derfor heller ikke overraskende, at det særligt er de privatansatte, der er modstandere af ministerens vision. Her svarer 72 procent af de privatansatte, at de ikke deler ministerens drøm om et sygehusvæsen uden privathospitaler.

Men også blandt danskerne udenfor erhverv (studerende, pensionister, arbejdsløse mfl.) er modstanden stor. Her svarer 66 procent, at de ikke deler Sundhedsministerens drøm. Og selv blandt de offentligt ansatte svarer 55 procent nej til spørgsmålet om, hvorvidt de ønsker et sundhedssystem uden privathospitaler.

At dem uden en sundhedsforsikringer (primært offentligt ansatte og dem udenfor erhverv) også har glæde af privathospitalerne kan skyldes, at privathospitalerne er medvirkende årsag til, at ventelisterne er blevet kortere, da de sundhedsforsikrede ikke fylder i køen til de offentlige hospitaler.

Endeligt må man ikke glemme, at privathospitalerne for alle borgere har gjort det muligt, at patienter kan benytte sig af det udvidede frie sygehusvalg, og frit vælge at lade sig behandle på fx et privathospital, såfremt at ventetiden på behandling i offentligt regi overstiger én måned. Siden indførelsen i 2002 har 417.000 personer benyttet sig af muligheden for frit at vælge behandlingssted³.

Brugertilfredsheden er højere på privathospitaler end offentlige hospitaler

En anden årsag til, at danskerne ønsker, at privathospitalerne skal forblive en del af sundhedssystemet kan være, at de faktisk er mere tilfredse med behandlingen på privathospitalerne end på landets øvrige hospitaler. Dette fremgår af den seneste brugertilfredshedsundersøgelse foretaget af Enheden for Brugerundersøgelsen.⁴

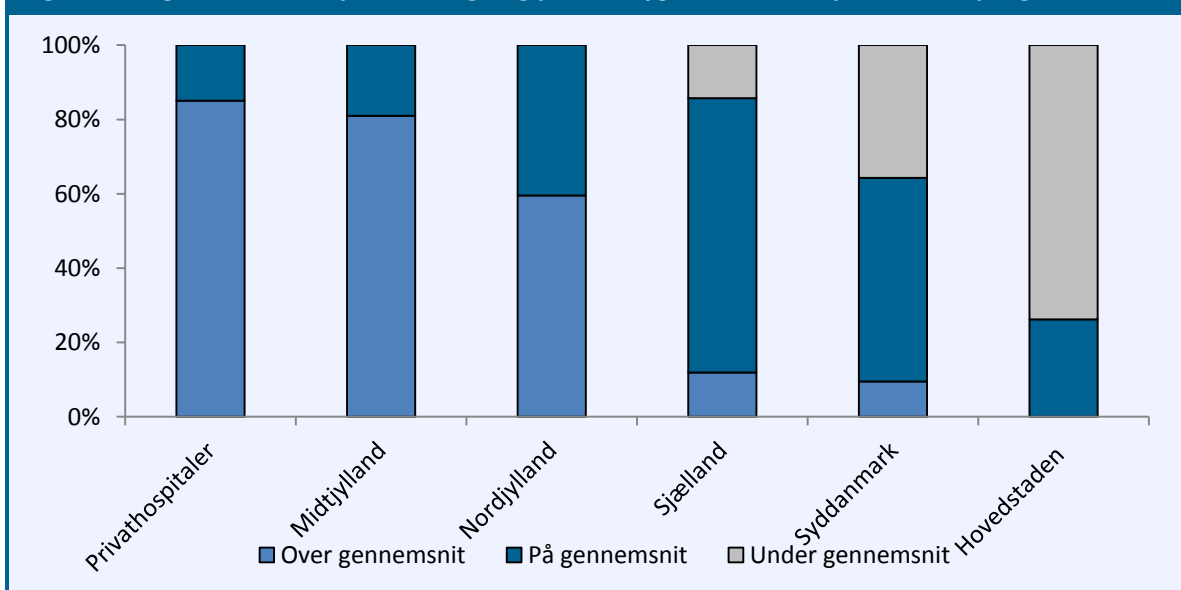
Helt overordnet viser undersøgelsen, at patienterne på privathospitalerne har en større tilfredshed end på de øvrige af landets hospitaler. På 85 pct. af spørgsmålene udviser patienterne på privathospitalerne en tilfredshed, der ligger signifikant højere end gennemsnittet, jf. figur 1.

² Jf. Forsikring og Pensions hjemmeside.

³ Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2011): Sundhed på tal.

⁴ Enheden for Brugerundersøgelser har i august 2011 offentliggjort en rapport hvoraf det fremgår, at patienttilfredsheden på privathospitalerne er langt højere end på landets øvrige offentlige hospitaler. Rapporten er baseret på en spørgeskemaundersøgelse blandt 150.000 indlagte og ambulante patienter. Undersøgelsen omfatter både patienter på landets offentlige sygehuse og patienter på privathospitaler, hvor behandlingen er finansieret af det offentlige.

Figur 1: Brugertilfredshed på offentlige og private sygehuse, 2010 (pct.) (Alle spørgsmål)



Kilde: Enheden for Brugerundersøgelser (2011): Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser (LUP)

Når man ser på de enkelte spørgsmål, fremgår det tydeligt, at privathospitalerne scorer markant bedre end de offentlige hospitaler. Det er den generelle tendens, at mens størstedelen af patienterne på privathospitalerne har haft en 'virkelig god oplevelse', så har størstedelen af patienterne på de offentlige hospitaler kun haft en 'god oplevelse', jf. tabel 1.

Tabel 1: Brugertilfredshed på offentlige og private sygehuse, 2010 (pct.) (Udvalgte spørgsmål)

		Virkelig god (%)	God (%)	Dårlig (%)	Virkelig dårligt (%)	BEDST
Indlagte patienter						
Hvordan oplevede du modtagelsen på afdelingen?	OFF	46	50	4	1	Privat
	PRIV	71	28	1	0	
Hvordan vurderer du, at afdelingens personale havde sat sig ind i dit sygdomsforløb?	OFF	28	62	8	2	Privat
	PRIV	49	48	3	1	
Hvordan vurderer du, den skriftlige information du fik?	OFF	28	70	2	0	Privat
	PRIV	51	48	1	0	
Ambulante patienter						
Hvordan vurderer du, at ambulatoriet informerede dig om ventetiden fra du blev indkaldt til første besøg	OFF	28	66	5	1	Privat
	PRIV	44	53	2	1	
Hvordan oplevede du modtagelsen i ambulatoriet?	OFF	41	57	2	0	Privat
	PRIV	53	46	1	0	
Hvordan vurderer du dit samlede undersøgelses-/behandlingsforløb var tilrettelagt	OFF	33	62	3	1	Privat
	PRIV	51	47	2	1	

Kilde: Enheden for Brugerundersøgelser (2011): Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser (LUP)

En ting er brugertilfredshed. Noget andet er kvaliteten af behandlingerne. Desværre findes der ikke gode databaser, der gør det muligt at sammenligne kvaliteten på offentlige og private hospitaler. Dog er der intet, der ud fra de eksisterende databaser tyder på, at kvaliteten på privathospitalerne er lavere end på de offentlige hospitaler, jf. appendiks 1.

Privathospitalerne kan bidrage til at øge effektiviteten i sundhedssystemet

Endeligt bør det fremhæves, at privathospitalerne rent faktisk kan bruges til at øge effektiviteten i sundhedssystemet, hvorved danskerne kan få mere sundhed for skattekrone.

En måde hvorpå man kan øge effektiviteten er ved at øge arbejdsdelingen i sundhedssystemet, og lade de offentlige hospitaler fokusere på det, de er gode til, dvs. de komplicerede behandling, og lade privathospitalerne gøre det, de er bedst til, de simple standardiserede behandlinger.

Man kunne derfor med fordel eksempelvis tillade, at private aktører opretter sig som 'private wings' på de offentlige hospitaler og på lige fod med det offentlige hospital leverer offentligt finansierede behandlinger. Men naturligvis kun i det tilfælde, hvor privathospitalet er bedre og billigere. Faktisk tyder beregninger på, at et gennemsnitligt privathospital kunne leverer de helt simple behandlinger som fx scanninger, grå stær operationer mv. ca. 19 pct. billigere end de offentlige hospitaler.⁵

En anden mulighed er at øge brugen af udbud. I øjeblikket udfører privathospitalerne behandlinger via udbudsaftaler til 48 pct. af DRG-taksten, dvs. til under halv pris af, hvad det koster på de offentlige hospitaler.⁶ Sendes flere af de helt simple behandlinger i udbud, kan regionerne spare penge og de offentlige hospitaler fokusere på at blive bedre til de komplicerede behandlinger.

Man kan undre sig over, hvorfor privathospitaler kan være bedre og billigere end offentlige hospitaler til at løse de helt simple og standardiserede operationer. International forskning peger på, at privathospitals øgede effektivitet primært skyldes, at deres organisationsformer og deres incitamentsstrukturer er anderledes.⁷

Et eksempel er et amerikansk studie, der på baggrund af data fra den store amerikanske hospitalskæde, The Health Care Company, har vist, at hvis man aflønner læger efter et profitdelingssystem i stedet for som nu et kompensationsbaseret lønsystem, vil effektiviteten øges markant.

Tabel 2: Incitament påvirker effektiviteten

Et studie foretaget på baggrund af data fra den store amerikanske hospitalskæde, The Health Care Company, har vist, at hvis man aflønner læger efter et performance baseret system i stedet for et system med fast løn, vil effektiviteten øges markant. Mens lægerne under det gamle lønsystem modtog 15 patienter om dagen, så modtog samme læger under det nye lønsystem op til 30 patienter om dagen. Studiet finder således, at privathospitalernes lønstrukturer har stor og signifikant effekt på antallet af behandlinger, der udføres på det pågældende hospital. Endvidere finder studiet, at en ændring af lønsystemet vil have en selektionseffekt, der bevirker, at mindre produktive læger forlader hospitalet, mens mere produktive læger træder ind i virksomheden. Incitament påvirket via lønsystemet kan således være en del af forklaringen på, hvorfor privathospitaler er mere effektive end offentlige hospitaler.

Kilde: Beaulieu and Barro (2003): Selection and improvement: Physician Responses to Financial Incentives, NBER

⁵ Cepos (2011): Privathospitalerne er 19 pct. billigere end de mest effektive offentlige hospitaler.

⁶ Cepos (2011): Regionernes udbud af sundhedsydelser.

⁷ Se fx Warner, Herndon and Cole (2007): An Academic Compensation Plan for an Orthopaedic Department, Clinical Orthopaedics and related Research Number 457, pp. 64-72

APPENDIKS 1

Kvaliteten af behandlingen er en anden vigtig parameter, når det kommer til en sammenligning af private og offentlige hospitaler.

Der findes ikke mange databaser, der sammenligner kvaliteten på offentlige og private hospitaler, men blandt de databaser der findes, tyder det på, at privathospitalerne generelt har lavere komplikations-, mortalitets-, reoperations- og genindlæggelsesrater end de offentlige hospitaler. Omvendt er privathospitalerne en smule dårligere end de offentlige hospitaler til at indberette til disse databaser, jf. tabel 2 nedenfor.

Givet at privathospitalerne tager sig af de mindre komplicerede tilfælde, må man også forvente, at privathospitalerne har en lavere grad af komplikationer end offentlige hospitaler. Dette er også tilfældet. Dog er det ikke muligt at sige, hvor mange færre komplikationer privathospitalerne bør have. På denne baggrund er det derfor ikke muligt entydigt at konkludere noget om kvaliteten på privathospitalerne sammenlignet med de offentlige hospitaler. Men myten om, at kvaliteten af behandlinger foretaget på offentlige hospitaler er væsentlig bedre, kan derfor heller ikke bekræftes.

Tabel 3: Kvalitetsrapport af offentlige og private sygehuse, 2009 (pct.)

	Offentlige hospitaler	Privathospitaler	Bedst
Komplethedsgader for indberetning			
Knæ	92,4	91,4	Offentlig
Hofte	96,4	88,7	Offentlig
Skulder	86,5	85,8	Offentlig
Korsbånd	89,5	85,5	Offentlig
Peroperative komplikationsrater			
Knæ	0,8	0,2	Privat
Hofte	1,9	1,1	Privat
Mortalitetsrate, (1997-2009)			
Knæ	0,5	0,3	Privat
Reoperationer inden 2 år (foretaget 2007)			
Korsbånd	1,7	1,1	Privat
Hofte	2,5	2,4	Privat
Genindlæggelse inden for 3 mdr.,			
Hofte	4,3	3,2	Privat

Kilde: Dansk Hoftealloplastik Register (2010), Dansk Knæalloplastikregister (2010), Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register (2010), Dansk Skulderalloplastik Register (2010).