

Økonomiske konsekvenser af ændring i retten til udvidet frit sygehusvalg fra 60 til 30 dage - behov for en differentieret tilgang

Baggrund

Som følge af regeringens akutplan fra den 23. februar 2023 blev retten til udvidet frit sygehusvalg midlertidigt ændret. Det betød, at fristen for retten til udvidet frit sygehusvalg for somatisk behandling blev udvidet fra 30 til 60 dage.¹

Fra den 31. december 2024 genindføres retten til hurtig behandling inden for 30 dage efter henvisning. Det betyder, at patienter, der må vente mere end 30 dage, får ret til at blive henvist til et privathospital.

Konsekvenser for knæ- og hoftealloplastik

I 2023 ventede **4.475 patienter** mellem 31 og 60 dage fra udredning til operation for kunstigt knæ eller hofte på et offentligt sygehus, jf. Tabel 1. Til sammenligning blev 6.154 patienter behandlet inden for 30 dage. Hvis dette mønster fortsætter i 2025, vil det betyde, at **4.475 flere patienter får aktiveret retten til udvidet frit sygehusvalg**, selvom de ellers ville være blevet behandlet inden for 60 dage på et offentligt sygehus.

Da den gennemsnitlige ventetid til operation for kunstigt knæ eller hofte overstiger 30 dage i alle regioner,² vil mange patienter potentielt vælge behandling på et privathospital.

Økonomiske konsekvenser

Det fremgår af Region Hovedstadens udbudsftale med privathospitaler om knæ- og hoftealloplastik, at regionen betaler mellem **35.760 og 40.900 kr.** for en knæ eller hofteoperation på et privathospital.³ Hvis alle 4.475 patienter der ellers ville vente op til 60 dage, vælger at udnytte retten til udvidet frit sygehusvalg og behandling på et privathospital, vil det medføre en potentielt ekstra udgift **på cirka 171 mio. kr.** for regionerne, fordi de ikke kunne behandles inden for 30 dage.

Det svarer til **440 fuldtidsansatte sygeplejersker**, jf. Tabel 2.

Effekten af kortere ventetider

En væsentlig diskussion er, hvorvidt det er et reelt sundhedsfagligt problem at vente 30-60 dage i stedet for maksimalt 30 dage på operation. Længere ventetider kan i nogle tilfælde give patienter mulighed for yderligere træning eller konservativ behandling, hvilket potentielt kan reducere behovet for operation.

Afsluttende bemærkning

Genindførelsen af retten til udvidet frit sygehus på 30 dage vil øge presset på det offentlige sundhedsvæsens økonomi og ressourcer. Lægeforeningen opfordrer derfor til en bred dialog om løsninger, der ikke alene sikrer patienterne hurtig behandling, men også styrker det offentlige sundhedsvæsen og forebygger unødvendige udgifter. En differentieret behandlingsgaranti, der tager hensyn til sygdommens alvorlighed og patientens behov, kan være et nødvendigt skridt i denne retning.

¹ Indenrigs- og Sundhedsministeriet: Ret til hurtig udredning, frit sygehusvalg og udvidet frit sygehusvalg [\[Link\]](#)

² Landspatientregisteret (LPR) og Det Centrale Personregister, Sundhedsdatastyrelsen (eSundhed)

³ Region Hovedstaden: Priser på behandling af knæ- og hofteoperationer på privathospitaler og offentlige sygehuse [\[Link\]](#)

Tabel 1. Ventetid til behandling på offentligt sygehus efter udredning (kunstigt knæ eller hofte), 2023

| Ventetid til behandling (dage) | Antal |
|--------------------------------|---------------|
| 0-30 dage | 6.154 |
| 31-60 dage | 4.475 |
| 61-90 dage | 3.053 |
| >90 dage | 6.718 |
| Samlet | 20.400 |

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Det Centrale Personregister (CPR), Sundhedsdatastyrelse

Tabel 2. Oversigt over gennemsnitlig bruttoløn for forskellige sundhedsprofessionelle

| | pr. måned | pr. år | Fuldtidsstillinger ift. potentiel ekstra udgift |
|---|-----------|---------|--|
| Sygeplejerske, område 2, 5 års erfaring | 32.457 | 389.485 | 440 |
| Social- og sundhedsassistent, gruppe 2 | 30.599 | 367.187 | 467 |

Anm.: Bruttoløn (inkl. pension) opgjort i DKK
Kilde: DSR lønberegner, FOA