

NOTAT**Telefon** 38 66 50 00
Mail regionh@regionh.dk**Web** www.regionh.dk**Til: Rådgivende Udvalg i Sundhedsstyrelsen**

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

Dato: 14. januar 2013

Til Det Rådgivende Udvalg

Det er jo ikke nogen hemmelighed, at mange medlemmer af udvalget gav udtryk for, at fremgangsmåden med invitation til møde den 20 december 2012 med under 24 timeres varsel til rådgivning af en rapport og udmelding fra Sundhedsstyrelsen var både urimelig og noget besynderlig, ikke mindst da Sundhedsstyrelsen har haft rapporten færdigskrevet siden slutningen af november.

Jeg har i tidligere mail anfægtet referatets sidste del om placeringen og finder fortsat, at svaret fra Sundhedsstyrelsen alene gentager allerede fremførte argumenter, men reelt ikke forholder sig til de indvendinger som Region Hovedstaden og Rigshospitalet helt umiddelbart rejste.

I referatet og det gentager Sundhedsstyrelsen i svaret udtrykkes glæde over tilslutning til ét anlæg i Danmark. Jeg skal ikke anfægte, at det blev der givet udtryk for på det hasteindkaldte møde den 20. december – det var en gammel præmis helt tilbage fra allerførste ansøgning fra Region Hovedstaden i januar 2009. Jeg vil imidlertid rejse spørgsmålet, om det er en rigtig præmis og bede om at det tages op ved kommende møde i det Rådgivende udvalg.

Begrundelse:

”Højt specialiserede funktioner, dvs. funktioner, som har en stor kompleksitet, er sjældent forekommende og/eller kræver mange ressourcer, f.eks. samarbejde med flere andre specialer. En højt specialiseret funktion varetages typisk 1-3 steder i landet.” jf. Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Er den kliniske del af protonaccelerator behandling kompleks – nej ikke specielt i forhold til det der udføres i en almindelig stråleterapi. Strålefelter og dosisplanlægning på sin vis simple.

Er det sjældent forekommende – nej, der forventes hurtigt ifølge Sundhedsstyrelsens rapport flere hundrede patienter, som skal modtage behandlingen.

Kræver det mange ressourcer – her kan svares ja og nej. I forhold til den oprindelige ansøgning, så er det rigtigt da investeringer på 1-1½ mia. kr. og årlige

driftsudgifter på mere end 100 mio. kr. må siges at være meget store ressourcer.

Imidlertid er disse udgifter faldet betdeligt og forventes med konkurrenceudbud at blive endnu lavere. I den århusianske ansøgning bliver investeringerne 770 mio. kr. og driftsudgifterne 76 mio. kr. årligt. I den Københavnske ansøgning er investeringerne 300 mio. kr. og driftsudgifterne 20 mio. kr. årligt.

Således er det fortsat betydelige investeringer, men alt taler for at Danmark kan have to anlæg også al den stund at vi ellers skal vente helt til 2017/18 før vi kan behandle patienterne på dansk grund.

Svend Hartling

Koncerndirektør