

NOTAT**Telefon** 38 66 50 00
Mail regionh@regionh.dk**Web** www.regionh.dk**Til: Regionsrådet Region Hovedstaden**

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

Dato: 5. Marts 2013

Protonaccelerator

Der er 28. februar 2013 afholdt møde i det Rådgivende udvalg i Sundhedsstyrelsen. Udvalget skal rådgive Sundhedsstyrelsen i forbindelse med specialeplanlægningen. Udvalget er sammensat med medlemmer fra ministeriet, regionerne, KL, de lægevidenskabelige selskaber, DSR og har Sundhedsstyrelsens direktør som formand.

Inden mødet havde undertegnede fremsendt anmodning om at sagen om ét anlæg og placeringen blev behandlet. Følgende med kursiv var fremsendt som begrundelse.

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 timers 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 er 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 betydeligt 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.

På mødet var der støtte fra Region Syddanmark og Region Sjælland og delvis fra Region Nordjylland hvad angår kritik af processen omkring det rådgivende udvalg og der var støtte til at de ikke så noget argument for at de (Danmark) skulle pålægges en årlig driftsudgift som ligger 4 gange over det nødvendige.

Sundhedsstyrelsen (og ministeriet) fastholdt at der kun skulle være ét nationalt center og det skulle ligge i Århus. Ministeriet fortalte at de har igangsat arbejde om en strategisk business case, men hvad der nærmere lå i dette var ikke tydeligt, ligesom processen tilsyneladende alene inddrager Århus, mens Danske Regioner ikke har villet deltage. De øvrige medlemmer af det rådgivende udvalg deltog ikke i debatten.

Der foreligger ikke referat fra mødet, endnu.

Ministeren er i flere omgange blevet spurgt (af sundhedsudvalgsmedlemmer) om detaljer vedrørende ikke mindst økonomien både hvad angår anlæg og de årlige driftsudgifter. Svaret er vedvarende at der skal udarbejdes en strategisk business case. Hvad denne nærmere indeholder, er som anført uvist.

Det fremhæves også at både Region Hovedstaden og Region Midtjylland har godkendt kommissorium og proces. Udmeldingen kom fra ministeriet og derfor var accept vel eneste mulighed. Det forventedes at processen var en markering af to forhold: skal vi have det i Danmark og i givet fald ville to ansøgersteder være i stand til at løfte opgaven. Det var ikke forventningen at det blev betragtet som en slags opgave og eksamen hvor "den med højeste karakter" blev tildelt opgaven. Forventningen var at der efterfølgende skulle være en proces med vurdering af økonomien og af hvad man vil med sundhedsplanlægning i Danmark. Af ministeriets oprindelige brev fra marts 2012 fremgår da også, at de to steders eksisterende og fremtidige kompetencer skulle inddrages. Det fremtidige om sundhedsplanlægning ligesom økonomien er således ikke håndteret.

Sundhedsstyrelsen har ikke i processen sørget for at præmisserne til ekspertpanelet har været i orden. Det gælder tydeligst på forskningsområdet, men også hvad angår ledelsesforhold og volumenbetragtninger for fremtiden.

Svend Hartling