Høringssvar fra det gynækologisk obstetriske specialeråd vedrørende benchmark-rapporten i gynækologi-obstetrik.

Specialerådets forretningsudvalg diskuterede rapporten på mødet den 8.12.2010.

Specialerådet finder, at der er generelle forbehold mod at basere benchmarking på udtrækning af registerdata, da der erfaringsmæssigt ofte er uoverensstemmelser mellem tal genereret ved dataudtrækning og ved manuel optælling.

Der var også kommentarer til, at rapporten udelukkende handler om kvantitative data og ikke om kvalitative, og der blev eksempelvis udtrykt tvivl om, hvorvidt kort liggetid og få ambulante kontakter er ensbetydende med kvalitet i patientbehandlingen. Angående fertilitetsbehandling undrer det, at omkostning per etableret graviditet ikke er beregnet ud fra de succesrater, der indrapporteres til SEI og Dansk Fertilitetsselskab.

Der er desuden forskelle mellem sygehusene, der afspejler sig i tallene. Det drejer sig f. eks. om:

- Terminale cancerpatienter, der er færdigbehandlet centralt, bidrager til længere liggetid på regionshospitalerne.

- Ubesatte lægestillinger på nogle afdelinger betyder højere lønforbrug til vikarer og dermed lavere effektivitet per lægelønkrone.

- Nødvendige vagtberedskaber på sygehuse med relativt lav belastning bidager til lavere produktivitetstal.

- Der er lokale forskelle i behandlingsmønster og set-ups: Et eksempel er barselsambulatorier, der ikke findes alle steder, men som i kraft af mange besøg genererer en hel del DRG-indtjening.

- Et andet eksempel på forskelle i håndtering af patientkategorier er det dagkirurgiske område, hvor patienter enten registreres som sammedags-kirurgiske patienter (indlagte), traditionelt indlagte eller ambulante. Forskellene i håndtering af dagkirurgi skyldes dels fysiske rammer, dels forskelle i anæstesiologisk service, men fortjener nærmere beskrivelse og udredning.

Anbefalinger

- Specialerådet anbefaler, at dagkirurgi udbygges maksimalt. Det forudsætter en gennemgang og harmonisering af visitationskriterier til dagkirurgisk behandling. Udredningen bør ske i samspil med det anæstesiologiske specialeråd.

- Det er ønskværdigt med en harmonisering af undersøgelses- og behandlingsmetoder, for eksempel at minimal invasive surgery indføres på alle områder, hvor det kan lade sig gøre. Et centralt redskab er de regionale retningslinjer i e-dok, der bør udbygges og tages i brug på alle sygehuse. Specialerådet anmoder igen om at region Midtjylland påtager sig opgaven med at levere IT faciliteter med henblik på at muliggøre fælles regionale retningslinjer.

- Specialerådet finder, at metoden med at lære af hinanden ved at kreere undervisningsrejsehold à la det, der i øjeblikket findes i obstetrisk ultralyd og gennem specialisters fokuserede ophold bør fremmes. Dette bør der skabes midler til.

På vegne af specialerådet i gynækologi og obstetrik

Ditte Trolle, formand

Overlæge, gyn.obst. afdeling Y
ÅUH, Skejby