



27-01-2011

### **Patientforløb mellem regionerne - hensigtserklæringer**

Regionerne ønsker et stærkt offentligt sundhedsvæsen, der sammen med praksissektoren og kommunerne arbejder for at fremme sundheden for alle indbyggere i landet og arbejder for at mindske den sociale ulighed i forhold til sundhed. Ønsket er et sammenhængende sundhedssystem, der virker så alle borgere sikres den bedste behandlingskvalitet så tæt på borgeren, som det er fagligt forsvarligt og så patienter og pårørende oplever, at de bliver velinformeret og inddraget i alle beslutninger.

Behandlingskvaliteten skal være i top, med en effektiv ressourceudnyttelse og det kræver sammenhæng i de enkelte patientforløb og med et godt og stabilt samarbejde mellem hospitalerne, de praktiserende læger og kommunerne. Et højt fagligt niveau alle steder kræver et samarbejde mellem hospitalerne i den enkelte region og regionerne imellem. Det er en fælles forpligtelse at videreformidle viden og erfaring.

Det er regionernes ansvar at tilrettelægge sundhedsvæsenet for egne borgere, således at der sikres den fornødne kapacitet så borgere kan vælge. Tilrettæggelsen skal ske med hensyn til en optimal ressourceudnyttelse og inden for de midler der til enhver tid stilles til rådighed. Det kræver en prioritering i den enkelte region, men også målrettede økonomisk forsvarlige aftaler regionerne imellem.

Regionerne er derfor enige om:

#### **Hoved- og regionsfunktioner**

Der opbygges en samlet kapacitet i landet, så borgerne i Danmark som hovedregel kan blive behandlet i Danmark. Hver region skal ud fra sit befolkningsgrundlag sikre, at alle regionens borgere kan tilbydes relevant diagnostik og behandling inden for hoved- og regionsfunktioner. Hver region ar-

bejder med at udbygge en egen-kapacitet med mindre de indgår aftale med en anden region om varetagelse af udvalgte funktioner.

For at lette denne kapacitetsopbygning inden for hoved- og regionsfunktioner, har alle regioner en forpligtigelse til at formidle ny viden til hinanden, herunder uddanne og hjælpe med opbygning af nye funktioner.

Ved forbigående problemer hjælper regionerne hinanden i det omfang, det er muligt. Dette aftales konkret og afregningen for de konkret aftalte patientgrupper reduceres til 70 pct. af DRG-taksten. Ikke-aftalte og tilfældige akutte patienter afregnes til DRG-taksten.

Regionerne kan fortsat indgå bilaterale aftaler om afregning til anden procentsats.

### **Højtspecialiserede funktioner**

I fremtiden må man forudse en øget patientvandring over landegrænser, og det er vigtigt, at Danmark opbygger faglige miljøer, der kan måle sig internationalt og udvikler stærke faglige miljøer med forskning, udvikling og uddannelse, så danskerne kan få de bedste behandlingsmuligheder uden at skulle til udlandet.

Sundhedsstyrelsen udmelder i sin specialeplan, der bygger på befolkningsgrundlag, kompleksitet m.m. placeringen af de højtspecialiserede funktioner. Over tid bliver nogle højtspecialiserede funktioner afspecialiseret. Behandlinger, der foregår på specialiserede afdelinger skal udbredes til øvrige hospitaler/regioner, når rutine og andre faglige forudsætninger er til stede.

Udviklingsfunktioner: Regionerne kan anbefale Sundhedsstyrelsen at udviklingsfunktioner etableres.

Sundhedsstyrelsen beslutter, hvornår indførelse af en ny behandling eller lignende skal betegnes som en udviklingsfunktion, hvilket specialiseringsniveau, funktionen skal indplaceres på, samt hvilke konkrete krav de sygehuse, der varetager udviklingsfunktionen, skal leve op til. Sundhedsstyrelsen fremlægger dette for Det rådgivende Udvalg, hvor alle regioner er repræsenteret. Såfremt Sundhedsstyrelsen udmelder behovet for en udviklingsfunktion, kan regionerne søge konkret om denne. Sundhedsstyrelsen udmelder placering og opfølgning på funktionen med henblik på, om behandlingen skal ophøre eller gøres alment gældende.

Den omkostningsbaserede takstberegning fastholdes. De leverende regioner sørger for løbende effektivisering og området bidrager med effektiviseringer svarende til årets økonomiaftale.

Der arbejdes for øget gennemsigtighed i prisdannelsen, bl.a. gennem politiske udvalg regionerne imellem, hvor man drøfter takster, nye behandlinger, forudsætninger for takstberegningerne, herunder afskrivninger, forskning, uddannelse og visitation af patienter.

Der sikres herved en gensidig planlægning og evaluering, så alle regioner kan tilrettelægge kommende år på fornuftig vis.