

Bilag – forsøgsordning vedr. udnyttelse af samarbejdsaftaler

**Nuværende praksis for omvisiteringer til privathospitaler**

Regionen har indgået samarbejdsaftaler med privathospitaler inden for flere af de områder, hvor regionen har kapacitetsmæssige udfordringer. På nuværende tidspunkt har regionen samarbejdsaftaler inden for ortopædkirurgi, ryggkirurgi, MR-scanninger, urologi, tværfaglig smertebehandling, medicinsk gastroenterologi, ultralyd, visse neurofysiologiske undersøgelser (EMG, ENG og EEG), organkirurgi, øre, næse og hals, mammaradiologi samt plastikkirurgi og forventes at have indgået en samarbejdsaftale på CT-scanninger i efteråret 2020.

Dato 19-08-2020

Line Overby Kusk

Tel. +4529634013

Line.Overby@stab.rm.dk

1-31-72-9-20

Side 1

De indgåede samarbejdsaftaler benyttes, når regionen ikke kan opfylde udrednings- og behandlingsretten. Proceduren for omvisitering til privathospital er således, at hvis regionen ikke kan leve op til fristerne for udredning og behandling, oplyses patienterne om det i indkaldelsesbrevet. På nuværende tidspunkt, hvor patientrettighederne er suspenderede, oplyses patienterne ikke om rettighederne, men de patienter, som alligevel tilbydes privathospital, får muligheden oplyst via et særligt brev.

Patienten skal herefter selv tage kontakt til Patientkontoret for at blive omvisiteret til privathospital. Patientkontoret vejleder patienten i, hvilke rettigheder og muligheder patienten har. I de tilfælde, hvor regionen har indgået en samarbejdsaftale med et privathospital, kan patienten blive omvisiteret til dette privathospital, men ikke til øvrige privathospitaler, som regionen ikke har indgået en samarbejdsaftale med. Dog har patienten ret til at gøre brug af sit udvidede frie sygehusvalg, hvis hverken regionen eller regionens samarbejdshospital kan tilbyde en tid inden for fristen, eller hvis der er tale om en aflyst operation. Privat hospitaler som kan benyttes under det udvidede frie sygehusvalg, er de privathospitaler som har indgået aftale med Danske Regioner om at behandle patienter.

Patientkontoret har ikke juridisk mulighed for på eget initiativ at kontakte patienter, da det kræver samtykke fra patienterne, før oplysninger om patienter, som ikke kan tilbydes udredning eller behandling inden for fristerne, kan videregives fra en afdeling til Patientkontoret. Forsøgsordningen vil derfor skulle forankres på hospitalsafdelingerne, som modtager henvisninger på patienterne.

Opmærksomhedspunkter forsøgsordning

Hvis opgaven med omvisitering til privathospital flyttes fra Patientkontoret til en afdeling, er flere forhold, der skal tages højde for i forhold til da kompetencerne i forhold til brug af privathospitaler på nuværende tidspunkt ligger i Patientkontoret. Udfordringerne er oplistet herunder:

- Den afdeling, som indgår i forsøgsordningen, får ansvaret for telefonisk at oplyse patienterne om muligheden for at blive omvisiteret til regionens samarbejdshospital, om patientrettigheder og regler for kørsel og kørselsgodtgørelse. Ved at denne opgave flyttes ud på afdelingen, er der ikke samme sikring af korrekt oplysning, som når opgaven håndteres af Patientkontoret. Der vil således være en opgave med at sikre, at sekretærerne på afdelingerne har tilstrækkelig viden om samarbejdsaftaler mv. På CT området vil dette være afhjulpet af, at der er tale om en afgrænset ydelse. Skulle forsøgsordningen resultere i et ønske om at udvide til flere og mere komplekse områder, så vil opgaven med at oplære medarbejdere på andre afdelinger på være større.
- Afdelingen, som ringer ud, skal være rustet til at have den løbende kontakt med privathospitalerne omkring patienternes forløb. Det vil sige, at afdelingen skal kunne svare på spørgsmål om ændring af behandlings- og undersøgelseskoder, svare på anmodninger om yderligere behandlinger og kontroller. Med forslaget om at forsøgsordningen sættes i værk på CT-området, så har dette ikke et væsentligt omfang, da der er tale om en afgrænset ydelse uden mange tillægsydelser. Skulle forsøgsordningen resultere i et ønske om at udvide til flere områder, vil det dog kunne have et langt større omfang.
- Afdelingen skal ligeledes stå til rådighed i forhold til de spørgsmål, som kommer fra regionens regnskabsafdeling. Det kan eksempelvis være spørgsmål til, om der er overensstemmelse mellem faktura og det patienten var henvist til privathospitalet for. I dag anvender regnskabsafdelingen informationer fra Patientkontorets registreringssystem til at kontrollere regninger, men den mulighed bortfalder, hvis afdelinger på hospitalerne forestår omvisiteringen til privathospitalet. For at kunne sikre, at de regninger der betales, kun omfatter regionens patienter (og ikke forsikringspatienter og selvbetalere), så skal den omvisiterende afdeling føre patientlister, som dokumenterer, hvilke patienter Region Midtjylland har omvisiteret til den private leverandør. Dette betyder en ekstra arbejdsgang for afdelingerne og for regnskabsafdelingen.
- Afdelingerne, som ringer ud, skal være inde i de kontraktlige forhold omkring udbudsaftalerne og de aftalesæt og takster, der er forhandlet mellem Danske Regioner og Sundhed Danmark (privathospitalernes brancheforening). Behovet for dette vil være større jo mere komplekse ydelser, der omvisiteres til. For afgrænsede ydelser, som i den foreslåede forsøgsordning, har det et mindre omfang.