

Bilag 2 - Opmærksomhedspunkter ved direkte visitation

1-31-72-104-19

I beslutningen om etablering af direkte visitation på nye områder og/eller afdelinger, bør nedenstående punkter tages med i overvejselsen.

Side 1

- Afdelingerne har ansvaret for telefonisk at oplyse patienterne om muligheden for at blive omvisiteret til regionens samarbejdshospital, om patientrettigheder og overordnede regler for befordring og befordringsgodtgørelse. Der er således en opgave i at sikre, at sekretærerne på afdelingerne har tilstrækkelig viden om samarbejdsaftaler og løbende er opdateret om samarbejdshospitalernes akutte ventetid mv.
- Afdelingen 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. I forsøgsordningen på CT-området har afdelingen ikke oplevet at have mere kontakt med samarbejdshospitalet end normalt, men på andre mere komplekse områder kan der være brug for mere sparring afdelingen og privathospitalet imellem.
- Afdelingen skal stå til rådighed i forhold til spørgsmål fra regionens regnskabsafdeling. Regnskabsafdelingen anvender informationer fra Patientkontorets registreringssystem til at kontrollere regninger, men den mulighed bortfalder, når afdelingerne forestår visiteringen. For at kunne sikre, at de regninger der betales, kun omfatter regionens patienter (og ikke forsikringspatienter og selvbetalere), skal afdelingen føre patientlister, som dokumenterer, hvilke patienter Region Midtjylland har visiteret til private leverandører. Dette betyder en ekstra arbejdsgang for afdelingerne og for regnskabsafdelingen.
- Afdelingen skal håndtere klagesager, hvis en patient vælger at klage. Her kan Patientkontoret ikke bistå med svar, da Patientkontoret ikke har kendskab til patienter, som visiteres direkte fra en hospitalsafdeling.

- Afdelingen 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 visiteres til. For afgrænsede ydelser har det et mindre omfang.