

Referat

Møde i Det regionale samarbejdsudvalg med privathospitaler

Mandag den 6. februar 2012



Deltagere

Bent Wulff Jacobsen, Tina Svendsen
(Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker)

Ole Thomsen, Hans Peder Graversen, Christian Møller-Nielsen, Claus Thomsen, Flemming Bøgh, Mette Brænder Nørgaard, Peter Ravn Riis
(Region Midtjylland)

Afbud: Søren Kjeldsen, Alice Jensen, Lars Dahl Pedersen.

Dato 16.02.2012

Mette Brænder Nørgaard

Tel. +45 7841 2022

MetteBraender.Noergaard@stab.rm.dk

Peter Ravn Riis

Tel. +45 7841 2023

petrii@rm.dk

1. Referat fra seneste møde

Udvalget har tidligere drøftet de intraregionale prisforskelle på køb af laboratorieprøver. Hospitalerne i Region Midtjylland har i 2011 gennemført en harmonisering af afregningsprincipperne, således der fremover afregnes efter de samme takster på tværs af regionen for eksterne ydelser.

2. Journalaudit fedmekirurgi

Hans Peder Graversen præsenterede resultaterne af den udførte audit af fedmekirurgi, som har været forankret i udvalget. Rapportens hovedkonklusioner blev drøftet.

Rapporten konkluderer, at den udførte journalaudit ikke kan lægges til grund for en sammenligning af kvaliteten på de tre behandlingssteder. Det henstilles at de fund, der er gjort, bliver behandlet i de relevante faglige fora samt gennemgået ledelsesmæssigt, så eventuelle forbedringstiltag bliver iværksat.

Rapporten vil desuden blive fremlagt for regionsrådet senere i 2012.

Det har været en stor opgave at gennemføre journalauditen. Samarbejdsudvalget enedes derfor om vigtigheden af fremadrettet at have en god dialog om eventuelle problemer, før der foretages større undersøgelser.

3. Retningslinjer for akut overflytning mellem privat- og offentligt hospital

Det medsendte udkast til en generel aftale om retningslinjer vedrørende intensiv behandling på et offentligt hospital blev drøftet, og enkelte mindre rettelser aftalt. Et konkret eksempel fra Grymer Privathospital om akut interhospital transport blev drøftet.

Der var enighed om, at der skal være en dialog mellem private og offentlige hospitaler, hvis der i det private planlægges en generel aktivitetsudbygning, som kan forventes at give behov for øget intensiv kapacitet på de offentlige hospitaler.

Udkastet til aftalen tilrettes og sendes til udvalget og til privathospitalerne i regionen. I aftalen vil også indgå retningslinjer for principper om betalende instans ved overførsel til et offentligt hospital.

4. Epikriser til praktiserende læger

Jf. aftalerne om udvidet frit sygehusvalg skal det modtagende privathospital inden for rimelig tid efter endt behandling fremsende et udskrivningsbrev (epikrise) til patientens praktiserende læge eller den praktiserende speciallæge, der har henvist patienten til sygehusbehandling.

De praktiserende læger oplever en gang i mellem, at de ikke modtager epikriserne. BPK opfordrer til at praktiserende læger, der oplever problemer, kontakter det relevante privathospital, og i tilfælde af at dette ikke hjælper, retter henvendelse til BPK's sekretariat. BPK har således et mål om at sende epikriserne inden for 3 dage.

Region Midtjylland vil orientere de praktiserende læger herom.

5. Regler for indhentelse af godkendelse af behandlingskode (Punkt fra BPK)

BPK har oplevet, at der kan opstå forsinkelse i patientens behandlingsforløb, når en ændring af behandlingskode skal godkendes.

Proceduren er, at Patientkontoret efter henvendelse fra et privathospital tager kontakt til den henvisende afdeling for en vurdering af, om ændringen kan godkendes. Det er den henvisende læge, der skal vurdere om ændringen kan godkendes, hvilket er årsag til at det kan trække nogle dage ud. Der må derfor forventes en vis behandlingstid på op til 5 hverdage. Ved mere komplicerede sager kan det være hensigtsmæssigt med en skriftlig beskrivelse af problemstillingen.

Hvis der opleves længere ventetid opfordres privathospitalet til at kontakte Patientkontoret.

6. Mulighed for lokal aftale om fakturering af forundersøgelse og paraklinik, evt. MR-skanning samme dag? (punkt fra BPK)

BPK forespurgte om muligheden for en lokal aftale vedrørende fakturering af flere undersøgelser den samme dag. Udvalget drøftede problemstillingen, men det er Region Midtjyllands opfattelse, at en sådan fakturering skal forhandles nationalt.

7. Orientering om udbud og forbrug på privathospitaler i Region Midtjylland

Region Midtjylland har i 2011 haft et forbrug på privathospitaler på 153 mio. kr. Regionen henviser i gennemsnit 800-900 patienter om måneden (ekskl. MR-scanninger). Størstedelen af henvisningerne er inden for ortopædkirurgi, ryg-området, urologi, skopier, ultralyd og grå stær.

Regionen har på nuværende tidspunkt udbudsftaler inden for ortopædkirurgi, MR-scanninger, plastikkirurgi og fedmekirurgi. Regionen forventer at skulle konkurrenceudsætte nye behandlingsområder i 2012, fx inden for det diagnostiske område og det bløddelskirurgiske område (fx skopier eller urologi).

Området klinisk mammografi blev drøftet, fordi der har været et fald i antallet af henvisninger til privathospitaler. Region Midtjylland vil undersøge baggrunden herfor og efterfølgende orientere udvalget.

8. Orientering om arbejdet med kvalitetskontrol i regionerne

Samarbejdsudvalget har tidligere drøftet behovet for en ensretning af kvalitetsopfølgningen fra forskellige instanser. Samtidig har regionerne styrket området efter Rigsrevisionens beretninger på området ved at oprette Regionernes Kvalitetsorganisation.

Kvalitetsorganisationen skal varetage kvalitetsopfølgning med fokus på bl.a. kvaliteten af apparatur, hygiejne, håndtering af medicin, journalaudit, overholdelse af de kliniske retningslinjer for parakliniske undersøgelser og kvaliteten i børne- og ungepsykiatrien. Kvalitetsorganisationen har i efteråret 2011 gennemført en større stikprøvekontrol, som kan findes på Danske Regioners hjemmeside.

Omfanget og mulighederne for ensretning af kvalitetskontrollen på tværs af forskellige instanser (Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner og regionerne) blev drøftet.

8. Eventuelt

Der var ingen punkter til eventuelt.