

## REFERAT

Dato 19-06-2018

Karoline Steen Jensen

Tel. +4521526003

KAROJS@rm.dk

1-01-72-64-08

# **Møde den 11. juni 2018 i Samarbejdsudvalget mellem Region Midtjylland og Sundhed Danmark**

Side 1

### **Tid og sted:**

11. juni 2018 kl 17-18.30,  
F7 stuen, Regionshuset Viborg,  
Skottenborg 26, 8800 Viborg

### **Deltagere:**

Direktør Elin Nielsen-Gehrt, Privathospitalet Kollund  
Kommerciel direktør Henrik Kjær, Privathospitalet Mølholm  
Direktør Lotte Vagn-Hansen, Allévia ved Privathospitalet Mølholm  
Viceadministrerende direktør Michael Gram Kirkegaard, Aleris-  
Hamlet Hospitaler  
Hospitalschef Marlene Jespersen, Aleris-Hamlet Hospitaler  
Ledende læge Søren Kjeldsen, Capio CFR Hospitaler  
Sengesygeplejerske Henrik Ipsen, Aros Privathospital  
Klinikchef Birgitte Østergaard, Aleris-Hamlet Hospitaler  
Branchedirektør Jesper Luthman, Sundhed Danmark  
Koncerndirektør Ole Thomsen  
Hospitalsdirektør Lars Dahl Pedersen, Hospitalsenhed Midt  
Lægefaglig direktør Michael Braüner Schmidt, Hospitalsenhed Midt  
Kontorchef Flemming Bøgh Mikkelsen, Sundhedsplanlægning  
Fuldmægtig Line Grann Overby, Sundhedsplanlægning  
Fuldmægtig Karoline Steen Jensen, Sundhedsplanlægning

**Afbud fra:**

Viceadministrerende direktør Michael Gram Kirkegaard, Aleris-Hamlet Hospitaler

**Mødeleder:** Ole Thomsen

**Referent:** Karoline Steen Jensen

**Dagsorden:****1. Godkendelse af dagsorden**

*Referat:*

*Ingen bemærkninger. Dagsordenen blev godkendt.*

**2. Orientering om forbrug og udbud på privathospitalerne i Region Midtjylland**

På det somatiske område har Region Midtjylland i 2017 haft et forbrug på privathospitaler på ca. 100 mio. kr.. I 2017 henviste Regionen i gennemsnit ca. 750 patienter om måneden (ekskl. MR-scanninger og tværfaglig smertebehandling).

Størstedelen af henvisningerne er inden for intern medicin (særligt kardiologisk og rygmedicinsk udredning), ortopædkirurgi (særligt skulderoperationer), endoskopier, hernie, samt ultralyd og mammografier. Derudover henviser regionen et stort antal patienter til MR-scanning ved de to privathospitaler, som regionen har indgået samarbejdsaftaler med.

Regionen har på nuværende tidspunkt udbudsftaler inden for områderne MR- og ultralydsscanninger, nerveledningsundersøgelser, skulderoperationer, rygoperationer, urinvejskirurgi (prostata og urologiske smålidelser), tværfaglig smertebehandling, udredning af medicinske mave-tarmsygdomme, organkirurgi, mammaradiologi, øre-, næse- og halsområdet og udvalgte områder inden for plastikkirurgi.

I 2018 udløber de indgåede samarbejdsaftaler inden for områderne tværfaglig smertebehandling, rygoperationer, dele af urologi, medicinske mave- og tarmlidelser, nerveledningsundersøgelser, organkirurgi samt øre-, næse-, og halsområdet. Nogle af aftalerne er allerede forlænget og inden for de resterende områder forventes det, at aftalerne forlænges, såfremt der fortsat er behov for aftalerne.

Det forventes, at der i 2018 vil blive kørt udbud inden for plastikkirurgi efter massivt vægttab, operation for overskydende maveskind og fjernelse af brystudvikling hos mænd.

Skema over antal patienter henvist til privathospitaler i 2017 er vedlagt dagsordenen (bilag 1).

*Referat:*

*Karoline Steen Jensen orienterede indledningsvist om punktet. Der blev endvidere orienteret om, at udbuddet vedr. plastikkirurgi efter massivt vægttab vil blive offentliggjort i den nærmeste fremtid.*

De øvrige udbud forventes offentliggjort i løbet af efteråret 2018.

Der blev spurgt ind til, hvorvidt kardiologien hører ind under 'intern medicin' i bilag 1. Det blev bekræftet, at det gør det.

Jesper Luthman fremhævede et fald i andelen af patienter, som sendes ud på privathospital i forbindelse med udvidet frit sygehusvalg fra 2016 til 2017. Der blev spurgt indtil, hvorvidt det er en tendens, som Region Midtjylland ser fortsætte. Region Midtjylland bekræftede tendensen, men mener at den især skyldes store fald inden for få områder, f.eks. ortopædkirurgi og MR-scanninger.

### **3. Status på kapacitet – Regionens kapacitetsudfordringer på hhv. udredning og behandling (pkt. fra Sundhed Danmark)**

Generelt påpegede privathospitalerne, at de oplever at antallet af henviste patienter varierer rigtig meget, hvilket gør det svært at planlægge. Der var stor enighed om, at decentralisering af budgetansvar inden for bestemte specialer medfører, at mange afdelinger igangsætter initiativer for at holde patienterne i det offentlige.

Jesper Luthman foreslog, at man kigger på en fælles model, som kan bruges til at udregne, hvorvidt det er billigst, at afdelingerne selv igangsætter tiltag for at holde patienter i det offentlige eller, at der gøres brug af private udbydere.

I den forbindelse blev det aftalt, at Region Midtjylland indkalder til et møde i slutningen af august 2018, hvor der kigges på de beregninger, som Hospitalsenhed Midt har lavet i forbindelse med at udvide åbningstiderne på deres MR-scannere. Det blev besluttet, at der både vil blive fremlagt en model for marginalomkostninger udregnet på regionens præmisser, samt en model inklusiv alle omkostninger. Mødet skal være med til at sikre gennemsigthed, når hospitalerne beslutter sig for at igangsætte initiativer for at kunne nå flere patienter inden for fristerne.

### **4. Gennemgang af udredningstal 4. kvartal, 2017 (pkt. fra Sundhed Danmark)**

Se bilag 2-4.

Referat:

Sundhed Danmark bemærkede især, at der i bilag 3 fremgår, at ud af alle forløb i 4. kvartal 2017, er der i 10 % af tilfældene tale om patienter, som ikke er blevet udredt inden for 30 dage grundet manglende kapacitet.

Eksempelvis blev de lange ventetider inden for kardiologien drøftet. Selvom at patienterne bliver oplyst om et alternativt udredningstilbud, er der flere patienter, som ikke vælger at gøre brug af muligheden for at komme på privathospital. Der er derfor hjertepatienter, som går og venter på deres tid i det offentligt, som potentielt set kan nå at blive meget syge i ventetiden.

Det blev foreslået, at man omvisiterede patienter direkte til privathospitaler, når fristerne er overskredet. Ifølge Sundhedsplanlægning er dette dog ikke juridisk muligt, da der er behov for, at patienterne samtykker inden. Sundhed Danmark er dog af en anden opfattelse i forhold til direkte omvisitering af udredningspatienter og brug af § 82 b i Sundhedsloven.

Det blev derfor aftalt, at Sundhed Danmark vender tilbage til Sundhedsplanlægning med deres juristers fortolkning af direkte omvisitering. Region Midtjylland er ikke interesseret i at gøre det mere besværligt for borgere at komme på privathospital, og på nogle områder med længere ventetid er det et problem, at patienterne vælger at vente fremfor at gøre brug af alternative muligheder.

Derudover blev det aftalt, at Sundhedsplanlægning og Sundhed Danmark hvert kvartal følger op på de områder, hvor regionen mangler kapacitet. Det blev aftalt, at der vil blive kigget på de 5 områder, hvor regionen har de største udfordringer med udrednings- og behandlingsretten grundet kapacitetsmangel. Den første opfølgning vil ske i forbindelse med mødet i slutning af august 2018 jf. punkt 3.

På baggrund af de drøftelser, kan Sundhed Danmark rette henvendelse til Danske Regioner, hvis de oplever, at Sundhedsstyrelsen ikke vil give godkendelse til f.eks. regionsfunktion, hvis der er ledig kapacitet på et offentligt hospital i en anden region.

## **5. Drøftelse af Regionens/afdelingernes selvstændige indsatser efter udbud (pkt. fra Sundhed Danmark)**

Referat:

Udfordringen med varierende antal henvisninger og decentralisering af budgetansvaret indenfor bestemte områder blev drøftet.

Det blev aftalt, at Sundhedsplanlægning vil være mere kritisk, når de offentlige hospitaler indmelder deres behov forud for et nyt udbud, i et forsøg på at få sat en realistisk ramme for kommende udbud. Det kan dog ikke undgås, at der vil være udsving i antallet af henvisninger, samt at afdelinger igangsætter initiativer for selv at kunne nå flere patienter inden for fristerne.

## **6. Eventuelt**

Referat:

Lotte Vagn-Hansen oplever dagligt problemer med tolke, som ikke møder op til de aftalte tider, hvorefter tolkebureauet beder Allévia kvittere for fremmødet. Hun opfordrer derfor alle til at være opmærksomme på lignende situationer.

Indkøb & Medicoteknik i Region Midtjylland holder løbende samarbejds møder med Tolkdanmark, som er det tolkebureau regionen bruger ved fremmedsprogstolkninger. Hvis andre hospitaler oplever lignende situationer, er det derfor vigtigt at sende en beskrivelse af situationen til [klage@tolkdanmark.dk](mailto:klage@tolkdanmark.dk), hvorefter klagen vil blive drøftet på samarbejds mødet. Hvis der herefter fortsat opleves problemer, så kan Indkøb og Medicoteknik i regionen kontaktes på: [tolk@stab.rm.dk](mailto:tolk@stab.rm.dk).

Fra d. 1. juni 2018 skal personer, som har boet i Danmark i mere end 3 år selv betale ved behov for tolk. Lotte Vagn-Hansen pointerede i den forbindelse, at det er svært at vide, hvor længe patienten har boet i landet. Det stiller krav til praktiserende læge om at påføre denne oplysning på henvisningen.

Det blev besluttet, at der på næste møde i samarbejdsudvalget vil blive mulighed for at

*udveksle erfaringer på området, samt blive fulgt op på problemstillingen, for at vurdere om det er en problemstilling, der er behov for at gå videre med samlet.*

*Supplerende kan det oplyses, at der på nuværende tidspunkt ikke findes noget information vedr. den nye lov. Region Midtjylland har nedsat en arbejdsgruppe, som skal kigge på det. Sundhed Danmark vil blive orienteret, når der er nyt inden for området.*