



Aftale om fornyelse af samarbejdet mellem Danske Regioner og Sundhed Danmark vedr. det udvidede frie sygehusvalg og ret til hurtig udredning

De nuværende aftaler om det udvidede frie sygehusvalg og ret til hurtig udredning udløber den 31. august 2019. Danske Regioner og Sundhed Danmark har aftalt en fornyelse af aftalerne, som træder i kraft den 1. september 2019.

Forhandlingerne har været konstruktive, og der har i forløbet været drøftet forhold inden for en lang række af de udrednings- og behandlingsområder, der er omfattet af aftalerne. Der har fra parternes side været opmærksomhed på områder, hvor der ses lange ventetider, samt at skabe initiativer, som kan medvirke til bedre kvalitet og tilgængelighed for patienterne.

Ny kvalitetsmodel

Danske Regioner og Sundhed Danmark er enige om, at der fra 1. september 2019 implementeres en ny kvalitetsmodel i kontrakten om Udvidet frit sygehusvalg og Ret til hurtig udredning, som erstatter det hidtidige krav om akkreditering efter akkrediteringsstandarderne for privathospitaler og -klinikker i Den Danske Kvalitetsmodel.

Kvalitetsmodellen bygger videre på erfaringerne fra den nuværende model og indholdet i akkrediteringen. Parterne er enige om, at det fortsat er væsentligt, at der stilles kvalitetskrav til privathospitaler og -klinikker i forbindelse med aftaleindgåelse, samt at der løbende bliver fulgt op på efterlevelsen af disse krav. Der indgår derfor et prætjek og kontrolundersøgelser som elementer i modellen. Herudover indebærer modellen, at privathospitaler og -klinikker arbejder med forbedringsindsatser, der relaterer sig til aftalte standarder og indikatorer, som parterne i fællesskab har defineret med udgangspunkt i de otte nationale mål i det nationale kvalitetsprogram.

Det er herudover en ambition, at der i perioden bliver arbejdet hen i mod, at dokumentation for kvaliteten, hvor der er enslydende krav hertil på tværs af aftalerne om udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og udbud, kan samles ét sted for dermed at lette det administrative arbejde for alle parter.

Værdibaseret sundhed

Pilotprojektet om Værdibaseret sundhed inden for behandlingsområdet tværfaglig smertebehandling, som parterne igangsatte i 2017, har haft stor fremdrift og vist gode resultater. Der er fortsat gang i dataindsamlingen, som skal danne grundlag for afdækning af en værdibaseret afregning. Sundhed Danmark og Danske Regioner er derfor enige om at fortsætte projektet, indtil data er indsamlet, og det kan overgå til drift hos de tværfaglige smertecentre og -klinikker og PainData.

Sundhed Danmark og Danske Regioner er desuden enige om i løbet af aftaleperioden at drøfte, om der kan iværksættes et nyt projekt om værdibaseret sundhed (VBS) med udgangspunkt i erfaringerne fra det igangværende projekt eller andre VBS-projekter. Herudover er parterne enige om at følge udviklingen inden for arbejdet med Patient Rapporterede Oplysninger (PRO) med henblik på eventuelt at iværksætte forsøg med dette på relevante områder.

Teknologiske løsninger

Parterne er enige om, at aftalerne om det udvidede frie sygehusvalg og ret til hurtig udredning skal understøtte muligheden for, at flere patienter skal tilbydes digitale konsultationer, hvor det fagligt giver mening, for derved at øge tilgængeligheden til behandling.

I første omgang er parterne enige om at se på en forsøgsordning med digitale konsultationer i behandlingsforløbene for tværfaglig smertebehandling samt eventuelt i dermatologien og neurologien. Der er enighed om, at de digitale konsultationer skal erstatte allerede aftalte fremmødekonsultationer, og at parterne i kontraktperioden følger brugen af digitale konsultationer og erfaringerne hermed. På den baggrund vil parterne i løbet af kontraktperioden tage stilling til, om der skal indføres digitale konsultationer i flere udrednings- og behandlingsforløb.

Endvidere er parterne enige om, at der altid skal anvendes relevante MedCom-standards til korrespondancen mellem de forskellige aktører i et udrednings- og/eller behandlingsforløb.

Parterne er yderligere enige om, at digitalisering kan medvirke til at understøtte, at patienterne oplever bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet. Sund-

hed Danmark har fået udviklet et værktøj til online booking hos privathospita-
lerne, som giver mulighed for at fremsøge og booke tid hos et aftalesygehus.
Parterne er enige om at arbejde videre med muligheden for, at værktøjet også
stilles til rådighed for regionerne og patienter, som ønsker at gøre brug af de-
res udvidede frie sygehusvalg.

Samarbejde og kommunikation

Danske Regioner og Sundhed Danmark er enige om, at det er vigtigt at under-
støtte et godt samarbejde og en god kommunikation parterne imellem, såvel
mellem regionerne, de private leverandører, Sundhed Danmark og Danske Re-
gioner.

Der opstår løbende i en kontraktperiode spørgsmål vedrørende uklarheder og
fortolkninger af kontrakten, der er behov for at afklare inden for en kort frist,
ligesom der kan opstå behov for at ændre i specialeaftaler eller tro- og love
erklæringer, f.eks. som følge af faglige opdateringer. I de fleste tilfælde kan
spørgsmål og mindre ændringer i kontrakten afklares i den løbende dialog mel-
lem de involverede parter, men Danske Regioner og Sundhed Danmark er enige
om fremadrettet at fastlægge en møderække, hvor repræsentanter fra Danske
Regioner og Sundhed Danmark har mulighed for at afklare eventuelle udestå-
ender omkring fortolkning af de eksisterende aftaler. Disse møder har endvi-
dere til formål, at parterne løbende får fulgt op på tiltag aftalt i denne aftale,
følger implementeringen af nye tiltag i sundhedsvæsenet, som f.eks. LPR3,
samt udviklingen og ibrugtagningen af den nye version af sygehusvalg.dk. Der
afholdes som udgangspunkt seks møder årligt.

Endvidere er parterne enige om at arbejde på at sikre en mere smidig og hurti-
gere sagsgang i forhold til håndteringen af de spørgsmål, der løbende opstår
hos de private leverandører, som kræver afklaring hos Danske Regioner. Dette
indebærer bl.a. udarbejdelse af en FAQ samt tiltag, som kan understøtte, at alle
relevante oplysninger er tilgængelige i forbindelse med en henvendelse.

Parterne har som en del af forhandlingerne brugt registreringerne af ventetider
på www.mitsygehusvalg.dk som anledning til at gennemgå og genforhandle
områder med meget lange ventetider. Parterne er enige om, at denne form for
gennemsigtighed er hensigtsmæssigt for samarbejdet og til fordel for patien-
terne. Derfor vil parterne fortsætte arbejdet og i dialog med Sundhedsdatasty-
relsen undersøge muligheden for at systematisere et bedre overblik.

Gennemgang af aftalerne

Parterne er enige om at foretage en gennemgang af kontakten, tro- og loveerklæringerne samt specialeaftalerne med henblik på at forenkle og forbedre forståelsen af indholdet, hvor der er behov for dette, samt foretage tilretninger, hvor der siden sidste aftalefornyelse er sket en udvikling, som er relevant at forholde sig til.

Som en del af denne gennemgang er parterne enige om, at der skal ske en ændring væk fra at opdele behandling i ambulant og indlæggelse, som er i tråd med den praksis, der er indført i regionalt regi med implementeringen af LPR3. Tilretningen af denne ændring i alle specialeftaler vil være en fortløbende proces i og med, at det involverer en gennemgang af et stort antal koder.

Patientforsikring

I 2013 afgjorde en voldgift, at privathospitalerne skulle kompenseres for den omkostning, der var pålagt dem som følge af reglerne om tvungen patientforsikring. Parterne har fulgt området tæt i processerne omkring forhandlingerne siden da og har notere sig, at der er sket et positivt fald i antallet af patientskader, der giver erstatninger. Parterne har ligeledes noteret sig, at dette fald ikke har haft særlig effekt på størrelsen af de præmier eller selvrisci, det enkelte privathospital og -klinik har.

Til trods for at indkøbet hos private ift. andelen af hhv. udbuds- og DUF-patienter har skiftet en del, så anerkender parterne, at den compensation, den private branche har fået, ikke fuldt afspejler branchens samlede omkostninger.

Der er derfor aftalt en samlet modkompensation i den samlede ramme. Parterne er enige om, at området fremadrettet kræver en nærmere analyse, hvor der ses på erfaringerne tilbage fra 2013, hvor de fleste sager bør have været igennem klagesystemet, de konkrete risikovurderinger af specialerne, de relevante forhandlede takster fra 2013 og frem og relatere det til den fælles ambition om at sikre et gennemsigtigt system, der respekterer voldgiften, regionernes udbud, målet om lavere præmier og bedre omkostningstilknyttet afregning.

Økonomi

Danske Regioner og Sundhed Danmark er enige om, at privathospitalerne skal have en pris- og lønregulering svarende til 1,6 procent af den samlede ramme. Omvendt er der enighed om, at privathospitalerne også forsat skal levere til de effektiviseringer, som det offentlige er blevet pålagt. Derfor blev der aftalt en reduktion, alt sammen regnet ud fra omsætningen i 2018. Der var enighed om en samlet reduktion på 0,02 procent.

Herudover fandt parterne ved gennemgang af over 100 forskellige behandlinger og undersøgelser reduktioner, som afsættes i en pulje til anvendelse i løbet af perioden.