

Bilag 3: Etablering af garantiafdelinger

Garantiafdelinger tager udgangspunkt i en eksisterende afdeling, der får en regional garantiforpligtigelse. Garantiafdelingerne skal sikre kapacitet til udredning og behandling, hvis der opstår kapacitetsmangel på de øvrige afdelinger indenfor et speciale.

Baggrund

Af regionsrådets beslutning om etablering af garantiafdelinger, indenfor udvalgte specialer, følger, at regionsrådet ønsker en løbende tilbagemelding om arbejdet med afdelingerne. Derudover ønskes en konkret orientering om den anvendte økonomimodel. Administrationen har derfor forelagt afklaring af økonomien for budgetforligskredsen på et møde den 27. november 2017.

Budgetforligskredsen har prioriteret en maksimal ramme på 20 mio. kr. til formålet, hvilket betyder, at der kan foretages en konkret og enkelt allokering af midler for op til 6 garantiområder.

For at komme hurtigt i gang, vil administrationen effektuere den konkrete udmøntning af midler, til de enkelte garantiafdelinger, i henhold til den politiske målsætning for området.

Administration vil i foråret 2018 orientere forretningsudvalget om det løbende arbejde med garantiafdelingerne.

Den praktiske implementering af garantiafdelingerne indebærer, at hospitalerne udarbejder en konkret beskrivelse af omfang, indhold og økonomi bag de enkelte garantiafdelinger. Inden for hvert af de seks specialer skal, der foretages en afgrænsning af området/områder, der defineres som garantiområde, hvilket er en forudsætning for at konkret opgørelse af den økonomiske allokering.

Den praktiske håndtering af opgaven i 2018 indebærer en evaluering af ordningen ultimo 2018 (jf., regionsrådets beslutning vedr. sag ”Garantiafdeling, tværgående visitation og kapacitetsklinik” af 18. april 2017).

Af hensyn til den et årlige prøveperiode tildeles hospitalerne midler til at løse opgaven med helårsvirkning af hensyn til deres planlægning.

Der gennemføres en dialogbaseret opfølgning medio året, hvor der kigges på eksempelvis ventelister, behandlingstider og viderehenvisning til behandling hos private.

De ovenstående afklaringer og dermed en opgørelse af økonomien bag de enkelte garantiafdelingerne bør indeholde en konkret beskrivelse af:

1. *Rammer for garantiafdelinger, herunder økonomi*
2. *Patientgrupper, volumen og funktioner der skal henvises til garantiafdelinger*
3. *Patientforløb og afgrænsning af garantiafdelingens opgaver*
4. *Koordination mellem garantiafdelingen og de øvrige afdelinger inden for specialiet*

Opfølgning

En underliggende forudsætning for arbejdet med garantiafdelingerne er, at aktiviteterne kan løses til en pris, der er den samme eller lavere end tilsvarende tilbud hos private udbydere.

I forbindelse med økonomirapporterne vil administrationen følge op på dette forhold ved bl.a. at se aktiviteten på private sygehuse og de dertilhørende priser for behandling, idet fakturaer er opgjort efter diagnoser og procedurer.

Dermed vil prisudviklingen i det private kunne holdes op mod de allokerede midler til garantiafdelingerne sammenholdt med deres aktivitet gjort op i forhold til antal behandlinger, ventelister m.v.