

NOTAT

**DANSKE
REGIONER**



17-06-2009

Sag nr. 09/1035

Dokumentnr. 33638/09

Kvalitets- og dokumentationskrav til private leverandører under udvidet frit valg

Det har fremgået af flere medier, at der ikke stilles krav til de private leverandører under det udvidede frie valg. Det er ikke rigtigt. Der stilles en lang række krav, og med de nye aftaler gældende fra juli 2009 er kravene på visse områder blevet skærpet.

Danske Regioner vil tage initiativ til at vurdere yderligere kvalitets- og dokumentationskrav hen over efteråret med henblik på de nye aftaler, der skal gælde fra januar 2010. Det fremgår bl.a. af den hensigtserklæring, Danske Regioner har udarbejdet sammen med de to brancheforeninger for private hospitaler mv. (BPK og SPPD) ([link](#))

Nedenfor er eksempler på kvalitets- og dokumentationskrav for de private leverandører under udvidet frit valg:

- Den private leverandør skal kunne redegøre for behandlingserfaring, faglige kvalifikationer, vagtberedskab, apparaturstand, behandlingsprincipper, kvalitetsudviklingsinitiativer mv.
- Den private leverandør skal omfattes af akkrediteringssystemet Den Danske Kvalitetsmodel, når det stilles til rådighed for det enkelte hospital. Modellen implementeres fra 2010.
- Den private leverandør er forpligtet til at indberette til de relevante kliniske kvalitetsdatabaser og til at overholde de relevante faglige referenceprogrammer. Det private hospital mv. skal kunne redegøre for, at de faglige referenceprogrammer overholdes.
- Den private leverandør skal kunne dokumentere tilstedeværelsen af nødstrømsanlæg.
- Den private leverandør skal kunne dokumentere instrukser for forholdsregler vedr. brand, hjertestop, akut overflytning af patient til et offentligt sygehus, håndtering af akutte komplikationer.

- Den private leverandør skal sikre patienternes rettigheder efter Sundhedslovens bestemmelser, herunder at den enkelte patient informeres løbende om sygdomsforløbet bl.a. i forhold til risiko for komplikationer og bivirkninger. Ingen behandling må indledes uden samtykke fra patienten.
- Hvis den private leverandør har indlagte patienter, stilles der krav om, at der skal være et vagtberedskab.
- Den private leverandør skal ved patientens første fremmøde oplyse patienten om navn på kontaktsygeplejersker eller kontaktlæge.
- For specialiserede behandlinger (lands- og landsdelsfunktioner mv.) er den private leverandør forpligtet til at dokumentere forhold vedr. lægelig kompetence, kapacitet, dimensionering samt overholdelsen af gældende lovgivning. Danske Regioner vil på baggrund heraf indhente vejledning fra Sundhedsstyrelsen vedr. hospitalet.
- Den private leverandør skal senest 8 hverdage efter at have modtaget henvisning, oplyse om dato og sted for undersøgelse eller behandling.
- Den private leverandør skal indberette behandling mv. til Landspatientregisteret. Indberetning er en forudsætning for afregning.
- Den private leverandør skal udarbejde en genoptræningsplan til patienten, hvis der vurderes at være et behov. Genoptræningsplanen skal sendes til bopælskommunen og den praktiserende læge og indberettes til Landspatientregisteret.
- Den private leverandør skal på linje med de offentlige sygehuse indrapportere eventuelle utilsigtede hændelser.
- Ved udskrivning er det private hospital mv. forpligtet til at sikre, at bopælskommunen er orienteret i nødvendigt omfang, således at patienten er sikret, at kommunen har mulighed for at reagere i forhold til genoptræning eller hjælp i øvrigt.

I forhold til den rent lægefaglige kvalitet, er det Sundhedsstyrelsens autorisation, der gælder. Det er her Sundhedsstyrelsen der giver autorisationen til de konkrete læger mv., og Sundhedsstyrelsen kan fratage autorisationen og eventuelt iværksætte undersøgelser og kontrolforanstaltninger af den enkelte.