



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

Juni 2022

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

udredningsretten

Opfølgning i sagen om udredningsretten (beretning nr. 3/2018)

27. maj 2022

RN 406/22

1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om udredningsretten, som blev indledt med en beretning i 2018. Vi har tidligere behandlet sagen i notat til Statsrevisorerne af 11. april 2019.

Konklusion

Sundhedsministeriet og regionerne har gennemført initiativer, der dels kan bidrage til at styrke monitoreringen og give et mere reelt billede af, om patienters ret til udredning er overholdt, dels skal styrke vejledning og information til patienter om ret til udredning. Rigsrevisionen finder regionernes og ministeriets initiativer tilfredsstillende og vurderer, at disse dele af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen baserer konklusionen på følgende:

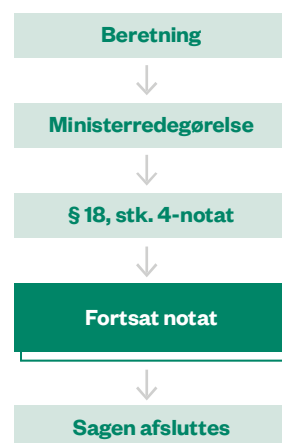
- Regionerne har udarbejdet vejledningsmateriale, der skal styrke og ensarte fortolkning og registrering af ret til udredning.
- Sundhedsministeriet har gennemført tiltag for at styrke mitsygehusvalg.dk, der er patienters og patientvejlederes værktøj til at se, hvor lang ventetid der er på sygehuse i forhold til udvalgte undersøgelser.
- Region Nordjylland, Region Hovedstaden og Region Sjælland har etableret tekniske løsninger, der styrker indkaldelsesbreve til patienter med navnet på et alternativt udredningstilbud, hvis regionen ikke selv kan udrede patienten inden for 30 dage.

Sundhedsministeriet igangsatte i 2019 et arbejde med at opdatere *Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter*, for at styrke forvaltningen af patientrettigheder, bl.a. udredningsretten. Sundhedsministeriet har oplyst, at håndteringen af COVID-19 har medført forsinkelser i arbejdet med at revidere vejledningen, og vejledningen er derfor ikke færdig endnu.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Sundhedsministeriets arbejde med at opdatere *Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter*.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i november 2018 en beretning om retten til hurtig udredning (herefter udredningsretten), der er en lovbunden patientrettighed. Udredningsretten er en lægefaglig vurdering af, hvad en patient fejler, og hvilken behandling der eventuelt skal igangsættes. Formålet med udredningsretten er, at alle patienter skal tilbydes udredning inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt, så de undgår unødigt ventetid. Hvis det ikke er fagligt muligt at udrede en patient inden for 30 dage, skal patienten have en plan for det videre udredningsforløb, hvor patienten tilbydes at få hele eller dele af sin udredning foretaget på et andet offentligt sygehus eller på et privathospital.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de det ikke tilfredsstillende, at regionerne i mange tilfælde ikke følger lovgivningen, når patienter udredes. Dette skyldes bl.a., at regionerne ikke har en ensartet forståelse af, hvornår udredningsretten er overholdt. Konsekvensen er, at ikke alle patienter, der har ret til det, får et tilbud om hurtigere udredning et andet sted.

Statsrevisorerne bemærkede bl.a., at regionerne efterspørger mere vejledning fra Sundheds- og Ældreministeriet (herefter Sundhedsministeriet) om, hvornår udredningsretten er overholdt, men at ministeriet vurderede, at det nuværende regelsæt er tilstrækkeligt. Statsrevisorerne bemærkede videre, at vejledningen og informationen til patienterne kunne styrkes, så patienterne i højere grad forstår deres rettigheder, og så patienterne kan udredes hurtigere.

Statsrevisorerne bemærkede endvidere, at de støtter Rigsrevisionens anbefaling om, at regionerne og Sundhedsministeriet sammen bør tilrettelægge den fortsatte implementering af udredningsretten, så patienter inden for alle specialer tilbydes hurtig udredning i overensstemmelse med lovgivningen.

4. På baggrund af beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger har vi fulgt op på følgende punkter:

Et opfølgingspunkt afsluttes, når Statsrevisorerne på baggrund af indstilling fra Rigsrevisionen vurderer, at myndighedernes initiativer er tilfredsstillende.

Opfølgingspunkt	Status
1. Sundhedsministeriets og regionernes initiativer til at skabe en fælles afklaring af, hvornår retten til hurtig udredning er overholdt.	Behandles i dette notat.
2. Sundhedsministeriets og regionernes arbejde med at styrke vejledningen og informationen til patienterne.	Behandles i dette notat.

5. Vi redegør i dette notat for resultaterne af opfølgningen på punkterne.

Hele sagen og dens dokumenter kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

II. Sundhedsministeriets og regionernes initiativer

6. Vi gennemgår i det følgende Sundhedsministeriets og regionernes initiativer i forhold til opfølgingspunkterne. Gennemgangen er baseret på redegørelse og materiale fra Sundhedsministeriet og regionerne.

Afklaring af hvornår retten til hurtig udredning er overholdt

7. Statsrevisorerne fandt det ikke tilfredsstillende, at regionerne i mange tilfælde ikke fulgte lovgivningen, når patienter udredes. Dette skyldtes bl.a., at regionerne ikke havde en ensartet forståelse af, hvornår udredningsretten var overholdt. Konsekvensen var, at ikke alle patienter, der havde ret til det, fik tilbud om hurtigere udredning et andet sted.

8. Det fremgik af beretningen, at regionerne i mange tilfælde kun forholdt sig til, om patientens første tid lå inden for 30 dage, og ikke, om det samlede udredningsforløb forventedes at overstige 30 dage. Konsekvensen var, at ikke alle patienter, der havde ret til det, fik et tilbud om hurtigere udredning et andet sted. Det skyldtes bl.a., at der på tværs af regionerne var væsentlig forskel på antallet af registrerede udredningspatienter, ligesom flere afdelinger fortsatte patienternes udredning, efter at patienten var registreret færdigudredt. Undersøgelsen viste også, at det særligt inden for nogle specialer var vanskeligt for afdelingerne at vurdere, hvornår en patient var færdigudredt. Konsekvensen var, at det var usikkert, i hvilket omfang patienterne fik opfyldt udredningsretten.

9. Sundhedsministeren oplyste i sin redegørelse til beretningen, at *Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter* skulle udbygges og skærpes, og at patientrettigheder om udredning, behandling og genoptræning ville blive samlet i en særlig lov, så der var et samlet overblik over patienternes rettigheder. Regionerne oplyste, at de arbejdede på at sikre, at der på tværs af regionerne var en fælles fortolkning af, hvilke patienter der var omfattet af udredningsretten, og hvornår rettigheden var overholdt.

10. Det fremgik af Rigsrevisionens notat fra den 11. april 2019, at Rigsrevisionen ville følge op på Sundhedsministeriets og regionernes initiativer til at skabe en fælles afklaring af, hvornår retten til hurtig udredning er overholdt. Det skyldes, at det er en forudsætning, at regionerne registrerer ensartet, hvis monitoreringen skal være retvisende.

Sundhedsministeriets arbejde med en ny vejledning

11. Vores gennemgang viser, at Sundhedsministeriet ikke har fremsat forslag om en særlig lov, men at ministeriet igangsatte arbejdet med revision af *Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter* i 2019. Ministeriet holdt i den forbindelse møder med Danske Regioner og Sundhed Danmark. Ministeriet har oplyst, at håndteringen af COVID-19 har medført forsinkelser i arbejdet med revisionen af vejledningen. Vejledningen er derfor ikke færdig endnu, men har i udkast været drøftet med regionerne og Danske Regioner i 2021 og har været sendt i præhøring i udvalgte styrelser i november 2021.

Ret til udredning

Udredning er et undersøgelsesforløb, der har til formål enten at afkræfte mistanke om sygdom eller afdække sygdommens karakter og på den baggrund vurdere, om og i givet fald hvilken behandling patienten skal tilbydes.

Alle patienter, der er henvist og visiteret til udredning, er omfattet af udredningsretten. For patienter med mistanke om livstruende kræft- eller hjertesygdomme er der dog fastsat særlige bestemmelser.

Akutte patienter, der ankommer til sygehuset uden forudgående henvisning, er ikke omfattet af udredningsretten.

Monitorering af ret til udredning

Sundhedsdatastyrelsen har samlet data til monitorering af patienters ret til udredning på esundhed.dk. Monitoreringen er baseret på regionernes registreringer.

Sundhedsministeriet har oplyst, at opgørelsesmetoden i monitorering af udredningsretten er blevet forbedret med overgangen til det forløbsbaserede LPR3. Det er nu muligt direkte at følge en patients udredningsforløb via de såkaldte helbredsforløb. På et helbredsforløb indberettes, hvornår patienten henvises til, påbegynder og afslutter udredning. I LPR2 blev udredningsforløb derimod afledt fra selvstændige sygehuskontakter, hvilket gav større usikkerhed i forløbsdannelsen og dermed i opgørelsen.

LPR2 og LPR3

I starten af 2019 overgik Landspatientregisteret fra LPR2 til en ny og revideret version kaldet LPR3.

12. Retten til hurtig udredning har i perioden april 2020 - marts 2021 været suspenderet på grund af COVID-19. Det har betydet, at regionerne kunne se bort fra tidsfrister i regler vedrørende udredningsretten på baggrund af en samlet vurdering af regionernes kapacitet. Af samme grund har data på eSundhed om monitorering af udredningsretten været påvirket, bl.a. ved at andelen af udredningsforløb, hvor udredningsretten er overholdt, er lavere end normalt.

Regionernes initiativer til at ensarte fortolkning og registrering af ret til udredning

13. Vores gennemgang viser, at regionerne i 2019 udarbejdede et fællesregionalt materiale, der understøtter regionernes fortolkning og registrering af ret til hurtig udredning. Regionerne har oplyst, at materialet siden er blevet anvendt i regionerne. Materialet består bl.a. af en fælles visitationsvejledning og en eksempelsamling med eksempler fra somatikken. Regionerne har oplyst, at materialet bidrager til at gøre det mere klart, hvornår en patient er henholdsvis under udredning og under behandling, hvornår udredningen er færdig, og hvad der skal registreres, fx i de tilfælde, hvor udredningen varer længere end 30 dage. Regionerne har desuden oplyst, at der efterfølgende er udarbejdet en fællesregional eksempelsamling inden for psykiatrien, som illustrerer den fælles fortolkning inden for udvalgte områder af retten til hurtig udredning.

14. Rigsrevisionen kan konstatere, at regionerne har udarbejdet vejledningsmateriale om fortolkning og registrering af ret til udredning. Endvidere kan Rigsrevisionen konstatere, at Sundhedsministeriet i 2019 igangsatte et arbejde med at opdatere *Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter*, der skal styrke forvaltningen af patientrettigheder, bl.a. udredningsretten. Sundhedsministeriet har oplyst, at håndteringen af COVID-19 har medført forsinkelser i arbejdet med revisionen af vejledningen.

Rigsrevisionen finder Sundhedsministeriets og regionernes initiativer tilfredsstillende ved at de kan bidrage til at styrke monitoreringen og give et mere reelt billede af, om patienters ret til udredning er overholdt, og vurderer, at denne del af sagen for regionernes vedkommende kan afsluttes. Rigsrevisionen vil dog fortsat følge Sundhedsministeriets arbejde med at opdatere af *Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter*.

Vejledning og information til patienterne

15. Statsrevisorerne bemærkede, at vejledningen og informationen til patienterne kunne styrkes, så patienterne i højere grad kunne forstå deres rettigheder, og så patienterne kunne udredes hurtigere.

Det fremgik desuden af beretningen, at Sundhedsministeriets hjemmeside mitsygehusvalg.dk, der skulle hjælpe borgere og patientvejledere med at finde retvisende ventetidsoplysninger, hverken var dækkende eller opdateret.

16. Det fremgik af sundhedsministerens redegørelse til beretningen, at Sundhedsministeriet ville stille skarpere krav til, at sygehusene leverede tidstro og korrekte ventetidsoplysninger til mitsygehusvalg.dk, så borgere og patientvejledere let og tilgængeligt kunne finde informationer, der ville understøtte det frie sygehusvalg og det udvidede frie sygehusvalg. Desuden fremgik det, at det blev ønsket, at der skulle etableres ét fælles patientnummer, så patienter i hele landet let kan komme i kontakt med den lokale patientvejleder, som kan give råd og vejledning i forbindelse med udredning og behandling. Herudover ville ministeriet ændre vejledningen om frit sygehusvalg mv. for at sikre alle patienter den rette information om deres rettigheder.

17. Det fremgik af beretningen, at der var forskel på, hvordan regionerne afsøger alternative udredningstilbud og på, hvor mange regionerne afsøger, før de tilbyder patienterne frit sygehusvalg. Konsekvensen var, at patienter stilles forskelligt på tværs af regionerne. Når regionen finder et alternativt udredningstilbud, skal patienten oplyses om navnet på dette i indkaldelsesbrevet. Undersøgelsen viste, at Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Nordjylland som hovedregel oplyste et navngivent tilbud i indkaldelsesbrevet, men i Region Nordjylland blev det ikke oplyst på første side i indkaldelsesbrevet, som det skal ifølge retningslinjerne for korrekt information. Undersøgelsen viste desuden, at Region Hovedstaden og Region Sjælland ikke oplyste et navngivent tilbud til patienten.

18. Region Nordjylland oplyste i februar 2019, at regionen var i gang med at se på mulige tekniske løsninger, så et navngivent alternativt tilbud ville fremgå af den første side i indkaldelsesbrevet i overensstemmelse med retningslinjerne. Region Hovedstaden og Region Sjælland oplyste, at de sammen ville arbejde på en teknisk løsning, så det ville blive muligt at give patienterne et navngivent tilbud i overensstemmelse med reglerne.

19. Det fremgik af Rigsrevisionens notat fra den 11. april 2019, at Rigsrevisionen ville følge op på Sundhedsministeriets og regionernes arbejde med at styrke vejledningen og informationen til patienterne.

Sundhedsministeriets initiativer til at styrke vejledning og information til patienterne

20. Vores gennemgang viser, at Sundhedsministeriet som tidligere nævnt er i gang med at revidere vejledningen på området. Ministeriet har desuden gennemført systemopdateringer for at styrke oplysninger på mitsygehusvalg.dk.

21. Sundhedsministeriet har oplyst, at indberetningen til mitsygehusvalg.dk fra regionernes side er baseret på aftaler mellem Sundhedsministeriet og Danske Regioner. Det er Sundhedsdatastyrelsen, som er ansvarlig for mitsygehusvalg.dk. Sundhedsdatastyrelsen har oplyst, at mitsygehusvalg.dk har fået implementeret mekanismer, der synliggør manglende indberetning. Det betyder, at ventetiden bliver rød på visningssiden, hvis ikke den opdateres inden for 30 dage. Opdateres ventetiden fortsat ikke, forsvinder ventetiden helt fra visningssiden efter 90 dage.

Tiltagene er ifølge Sundhedsdatastyrelsen introduceret for at øge kadencen i indberetningerne. Idet mitsygehusvalg.dk spiller en vigtig rolle i forhold til patientvandring fra region til region, er der ifølge Sundhedsdatastyrelsen stor motivation i regionerne for at opdatere ventetidsoplysningerne, så de altid fremstår så korrekte som muligt. Desuden har styrelsen oplyst, at regionernes patientvejledere dagligt anvender systemet i forbindelse med rådgivning af patienter, og der er derfor også fra denne side et stort fokus på, at ventetiderne er opdaterede og retvisende. Sundhedsdatastyrelsen har derudover oplyst, at styrelsen har flyttet indberetningerne over på en mere moderne og fleksibel platform sammen med andre indberetninger til styrelsen. Dermed har brugerne fået lettere ved at opdatere og indberette information om de fremadrettede ventetider løbende.

22. Rigsrevisionen finder det positivt, at Sundhedsministeriet har arbejdet med at styrke vejledning og information til patienterne, og at der er gennemført tiltag for at styrke mitsygehusvalg.dk, der er patienters og patientvejlederes værktøj til at se, hvor lang ventetid der er på sygehusene på udvalgte undersøgelser.

Regionernes initiativer til at styrke vejledning og information til patienterne

23. Vores gennemgang viser, at Region Nordjylland har fundet en teknisk løsning, så et navngivet alternativt tilbud fremgår af den første side i indkaldelsesbrevet.

Ligeledes har Region Hovedstaden og Region Sjælland oplyst, at de har fundet en teknisk løsning. Region Hovedstaden har oplyst, at der på baggrund af Rigsrevisionens konklusioner blev igangsat et udviklingsarbejde, for at det skulle blive teknisk muligt at oplyse navngivne private udredningstilbud i standardindkaldelsesbrevet til udredningspatienter, der ikke kan få overholdt deres ret til udredning inden for 30 dage. Denne ændring blev implementeret teknisk fra den 1. oktober 2020. På grund af suspendering af visse patientrettigheder i perioden frem til den 1. marts 2021 (på grund af COVID-19) blev den dog først implementeret i klinikken herefter.

Rigsrevisionen finder det positivt, at Region Nordjylland, Region Hovedstaden og Region Sjælland har etableret tekniske løsninger, der styrker indkaldelsesbreve til patienter med navnet på et alternativt udredningstilbud, hvis regionen ikke selv kan udrede patienten inden for 30 dage.

Rigsrevisionen finder Sundhedsministeriets og regionernes initiativer tilfredsstillende og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.