



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

Maj 2019

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

udredningsretten

Vedrører:**Statsrevisorernes beretning nr. 3/2018 om udredningsretten**

11. april 2019

RN 404/19

Sundhedsministerens redegørelse af 21. marts 2019

1. Rigsrevisionen vurderer i dette notat de initiativer, som sundhedsministeren og regionerne har iværksat og vil iværksætte som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens konklusioner.

 **Konklusion**

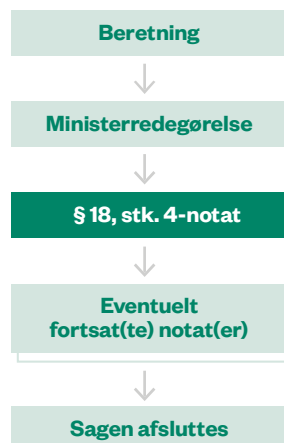
Sundhedsministeren oplyser, at lovbundne patientrettigheder skal overholdes i hele landet, og finder det utilfredsstillende, hvordan regionerne på en række områder kan implementere en lovbunden patientrettighed så forskelligt. Ministeren kvitterer for, at der med beretningen, hvor der er meget brugbar information om overholdelsen af udredningsretten, sættes fokus på et væsentligt område.

Sundheds- og Ældreministeriet vil tage flere initiativer til at sikre en ensartet implementering af udredningsretten, og regionerne er gået sammen om at sikre en fælles fortolkning af, hvilke patienter der er omfattet af udredningsretten, og hvornår rettigheden er overholdt.

Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne vil tage initiativer til at forbedre vejledningen og informationen om udredningsretten til patienterne, så de i højere grad forstår deres rettigheder og mulighederne for at bruge dem.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes initiativer til at skabe en fælles afklaring af, hvornår retten til hurtig udredning er overholdt
- Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes arbejde med at styrke vejledningen og informationen til patienterne.

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 unødige ventetid. Hvis det ikke er muligt at udrede patienten inden for 30 dage, skal patienten have en plan for det videre udredningsforløb. Hvis regionen på grund af manglende kapacitet ikke kan tilbyde udredning inden for 30 dage på hverken egne eller andre offentlige sygehuse eller privathospitaler, får patienten ret til at vælge et privathospital, der kan udrede patienten hurtigere.

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 om, hvornår udredningsretten er overholdt, men at ministeriet vurderer, at det nuværende regelsæt er tilstrækkeligt. Statsrevisorerne bemærkede videre, at vejledningen og informationen til patienterne kan 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 Sundheds- og Ældreministeriet sammen bør tilrettelægge den fortsatte implementering af udredningsretten, så patienter inden for alle specialer tilbydes hurtig udredning i overensstemmelse med lovgivningen.

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

II. Gennemgang af sundhedsministerens og regionernes redegørelser

Patientrettigheder

5. Statsrevisorerne fandt 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.

6. Det fremgik af beretningen, at regionerne i mange tilfælde kun forholder sig til, om patientens første tid ligger inden for 30 dage, og ikke, om det samlede udredningsforløb forventes at overstige 30 dage. Konsekvensen er, at ikke alle patienter, der har ret til det, får et tilbud om hurtigere udredning et andet sted. Rigsrevisionen påpegede også i beretningen, at det er usikkert, om alle patienter, der har ret til hurtig udredning, får tilbud herom. Det skyldes bl.a., at der på tværs af regionerne er væsentlig forskel på antallet af registrerede udredningspatienter, ligesom flere afdelinger fortsætter patienternes udredning efter, at patienten er registreret færdigudredt. Undersøgelsen viste også, at det særligt inden for nogle specialer er vanskeligt for afdelingerne at vurdere, hvornår en patient er færdigudredt. Konsekvensen er, at det er usikkert, i hvilket omfang patienterne får opfyldt udredningsretten.

Sundhedsministeren oplyser, at *Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter* skal udbygges og skærpes, og at patientrettigheder om udredning, behandling og genoptræning samles i en særlig lov, så der er et samlet overblik over patienternes rettigheder.

Regionerne oplyser, at de arbejder på at sikre, at der på tværs af regionerne er en fælles fortolkning af, hvilke patienter der er omfattet af udredningsretten, og hvornår rettigheden er overholdt. Regionerne udtrykker et ønske om et tættere samarbejde med Sundheds- og Ældreministeriet om fortolkningen af udredningsretten.

7. Statsrevisorerne bemærkede, at regionerne efterspørger mere vejledning fra Sundheds- og Ældreministeriet om, hvornår udredningsretten er overholdt, men at ministeriet vurderer, at det nuværende regelsæt er tilstrækkeligt.

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

8. Sundhedsministeren oplyser, at Sundheds- og Ældreministeriet generelt har et stort fokus på regionernes efterlevelse af retten til hurtig udredning. Ministeren oplyser videre, at ministeriet står til rådighed for at understøtte regionerne i mere korrekt implementering.

9. Rigsrevisionen finder det positivt, at Sundheds- og Ældreministeriet vil tage flere initiativer til at sikre en ensartet implementering af udredningsretten, og at ministeriet står til rådighed for at understøtte regionerne i mere korrekt implementering. Rigsrevisionen finder det videre positivt, at regionerne er gået sammen om at sikre en fælles fortolkning af, hvilke patienter der er omfattet af udredningsretten, og hvornår rettigheden er overholdt.

Rigsrevisionen vil fortsat følge Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes initiativer til at skabe en fælles afklaring af, hvornår retten til hurtigt udredning er overholdt.

Vejledning og information

10. Statsrevisorerne bemærkede, at vejledningen og informationen til patienterne kan styrkes, så patienterne i højere grad forstår deres rettigheder, og så patienterne kan udredes hurtigere.

11. Det fremgik af beretningen, at der er forskel på, hvordan regionerne afsøger alternative udredningstilbud, og hvor mange de afsøger, før de tilbyder patienterne udvidet frit sygehusvalg. Konsekvensen er, 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 oplyser et navngivent tilbud i indkaldelsesbrevet, men i Region Nordjylland oplyses det ikke på den første side i indkaldelsesbrevet. Region Hovedstaden og Region Sjælland oplyser ikke et navngivent tilbud til patienten.

Region Nordjylland oplyser, at regionen er i gang med at se på mulige tekniske løsninger, så et navngivent alternativt tilbud fremgår af den første side i indkaldelsesbrevet i overensstemmelse med retningslinjerne for korrekt information. Region Hovedstaden og Region Sjælland oplyser, at de sammen arbejder på en teknisk løsning, så det bliver muligt at give patienterne et navngivent tilbud i overensstemmelse med reglerne.

12. Det fremgik af beretningen, at Sundheds- og Ældreministeriets hjemmeside mitsygehusvalg.dk, der skal hjælpe borgere og patientvejledere med at finde retvisende ventetidsoplysninger, hverken er dækkende eller opdateret.

13. Sundhedsministeren oplyser, at Sundheds- og Ældreministeriet vil stille skarpere krav til, at sygehusene leverer tidstro og korrekte ventetidsoplysninger til mitsygehusvalg.dk, så borgere og patientvejledere let og tilgængeligt kan finde informationer, der understøtter det frie sygehusvalg og det udvidede frie sygehusvalg. For at sikre korrekte og tidstro ventetidsoplysninger arbejdes der bl.a. på at gennemføre strammere indberetningskrav til sygehusene og krav om obligatorisk indberetning ved lov. Der ønskes endvidere, at der 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 vil ministeriet ændre vejledningen om frit sygehusvalg mv. for at sikre alle patienter den rette information om deres rettigheder.

14. Rigsrevisionen finder det positivt, at regionerne har taget initiativer til at forbedre patientinformationerne i indkaldelsesbrevene, og at Sundheds- og Ældreministeriet vil sikre mere tidstro og korrekte ventetidsoplysninger.

Rigsrevisionen vil fortsat følge Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes arbejde med at styrke vejledningen og informationen til patienterne.