

Sundhedsministeren

Statsrevisorernes Sekretariat
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Dato: 21-03-2019
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: SUMTK/SUMSJE
Sagsnr.: 1707996
Dok. nr.: 839666

Sundhedsministerens redegørelse til Statsrevisorerne vedr. Beretning nr. 3/2018 om udredningsretten

Statsrevisorerne har den 22. november 2018 fremsendt beretning nr. 3/2018 om udredningsretten og i den forbindelse bedt mig fremsende min redegørelse senest den 22. marts 2019.

Retten til hurtig udredning er en lovbunden patientrettighed. Formålet med udredningsretten er, at alle patienter skal tilbydes udredning inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt, så de undgår unødigt ventetid. Såfremt det ikke er muligt at udrede patienten inden for en måned, 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 udvidet frit sygehusvalg. Patienten har hermed mulighed for at vælge hel eller delvis udredning på et af de private sygehuse og klinikker, som har indgået aftale med Danske Regioner.

Indledningsvis vil jeg gerne kvittere for, at der med beretningen sættes fokus på et væsentligt område, og der er meget brugbar information at hente i beretningens afdækning af regionernes implementering og praksis for overholdelse af retten til hurtig udredning.

Jeg vil også understrege, at regeringen ser med stor alvor på de udfordringer, som Rigsrevisionens beretning påpeger i forhold til regionernes mangelfulde overholdelse og uensartede implementering af udredningsretten.

Det viser med al ønskelig tydelighed, at selv om vi i Danmark har nogle af de stærkeste patientrettigheder, er der behov for at styrke indsatsen på dette område, sådan som regeringen vil med sit udspil til sundhedsreformen. Regeringen ønsker at sikre, at de eksisterende rettigheder, herunder udredningsretten, fungerer efter hensigten og overholdes i hele landet. Regeringens udspil til sundhedsreform indeholder derfor en række initiativer – en patientrettighedspakke – som skal være med til at sikre dette, og som bl.a. adresserer nogle af de udfordringer, som Rigsrevisionens beretning påpeger i forhold til regionernes mangelfulde overholdelse og uensartede implementering af udredningsretten.

Regeringen vil med sundhedsreformen understøtte, at patienten sættes først og kender sine rettigheder, at patienternes rettigheder respekteres i hele landet samt på en række områder styrke patienternes rettigheder. Konkret vil regeringen bl.a. samle patientrettigheder om udredning, behandling og genoptræning i en særlig lov, så der er et samlet overblik over patienternes rettigheder. Regeringen vil styrke rådgivningen af patienterne med flere patientvejledere lokalt på sygehuse og med

ét fælles patientnummer, hvor alle nemt og hurtigt kan få fat i deres lokale patientvejleder og få den nødvendige vejledning. Derudover styrkes den nationale koordinering og styring på sundhedsområdet bl.a. via en ny myndighed Sundhedsvæsen Danmark, som bl.a. får til opgave at sikre, at patientrettigheder som udredningsretten overholdes i hele landet.

Det fremgår af beretningen, at formålet med undersøgelsen har været at vurdere, om regionerne sikrer, og Sundheds- og Ældreministeriet understøtter, at patienterne har lige adgang til hurtig udredning. Det har Rigsrevisionen belyst ved at undersøge 1) om regionernes følger lovgivningen, når patienter udredes, og 2) om information og vejledning bidrager til, at patienter udredes hurtigst muligt.

Jeg noterer mig, at Rigsrevisionen konkluderer, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad sikrer, at patienter har lige adgang til hurtig udredning, og at Sundheds- og Ældreministeriet i højere grad kan understøtte regionerne i at implementere udredningsretten korrekt.

Jeg noterer mig også, at Statsrevisorerne støtter op om Rigsrevisionens konklusion, idet Statsrevisorerne finder det ikke tilfredsstillende, at regionerne i mange tilfælde ikke følger lovgivningen, når patienter udredes. Statsrevisorerne bemærker, at dette bl.a. skyldes, at regionerne ikke har en ensartet forståelse af, hvornår udredningsretten er overholdt, og at konsekvensen er, at ikke alle patienter, der har ret til det, får et tilbud om hurtigere udredning et andet sted.

Statsrevisorerne bemærker videre:

- At regionerne efterspørger mere vejledning fra Sundheds- og Ældreministeriet om, hvornår udredningsretten er overholdt, men at ministeriet vurderer, at det nuværende regelsæt er tilstrækkeligt.
- At vejledning og information til patienter kan styrkes, så patienterne i højere grad forstår deres rettigheder, og så patienterne kan udredes hurtigere. Rigsrevisionens brugerundersøgelse viser, at Region Midtjyllands indkaldelsesbreve fremhæves af patienterne som overskuelige, bl.a. fordi den første side indeholder alle nødvendige oplysninger.
- At Rigsrevisionens stikprøvegennemgang af 322 udredningsforløb indikerer, at overholdelsen af udredningsretten reelt kan være lavere, end Sundheds- og Ældreministeriets monitorering viser.

Jeg noterer mig ligeledes, at Statsrevisorerne 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.

. / . Sundheds- og Ældreministeriet har, jf. § 18, stk. 3, i lov om revision af statens regnskaber m.v. indhentet vedlagte udtalelser fra regionsrådene.

Regionernes overholdelse af udredningsretten

Statsrevisorerne finder 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.

Jeg er enig med Statsrevisorerne i, at det er meget utilfredsstillende, at regionerne ikke i alle tilfælde overholder lovgivningen om patienternes ret til hurtig udredning. Det er bekymrende, at Rigsrevisionen her godt to år efter loven om reel ret til hurtig udredning trådte i kraft den 1. oktober 2016 vurderer, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad sikrer, at patienter har lige adgang til hurtig udredning på tværs af regionerne.

Det fremgår bl.a. 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.

Beretningen påpeger også, 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 viser 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.

Jeg finder det utilfredsstillende og grundlæggende uforståeligt, hvordan regionerne på en række områder kan implementere en lovbunden patientrettighed så forskelligt.

Den forskellighed ønsker regeringen at gøre op med. Et centralt formål med regeringens udspil til sundhedsreform er at sikre, at de eksisterende rettigheder, herunder udredningsretten, fungerer efter hensigten og overholdes i hele landet. Regeringen vil bl.a. styrke den nationale koordinering og styring på sundhedsområdet.

Derfor foreslår regeringen med sundhedsreformen at oprette en ny myndighed Sundhedsvæsen Danmark, som bl.a. vil blive pålagt løbende at følge op på, at patientrettighederne implementeres korrekt og på samme høje niveau i hele landet. Sundhedsvæsen Danmark får også til opgave at sikre, at patientrettighederne overholdes i hele landet. Det fremgår også af regeringens udspil til sundhedsreform, at Sundheds- og Ældreministeriet vil udbygge og skærpe "Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til patienter".

I forhold til de regionale bidrag noterer jeg mig, at regionerne i deres redegørelser tegner et billede af, at der generelt er fokus på området, herunder at regionerne i fællesskab har igangsat et arbejde for at få en fælles fortolkning af rettighederne med konkrete eksempler, således at der sikres en bedre og mere ensartet registreringspraksis.

Rigsrevisionens beretning viser også, 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 viser, at Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark som hovedregel oplyser et navngivent tilbud i indkaldelsesbrevet. Region Hovedstaden og Region Sjælland oplyser ikke et navngivent tilbud til patienten.

Lovbundne patientrettigheder skal overholdes ens i hele landet. Som tidligere nævnt vil regeringen med sit udspil til sundhedsreform tage en række initiativer til at sikre dette, herunder forpligte Sundhedsvæsen Danmark til at følge op på, at sygehusene lever op til både udrednings- og behandlingsretten.

Jeg noterer mig dog, at Region Hovedstaden og Region Sjælland i deres redegørelser har oplyst, at man sammen arbejder på en teknisk løsning, så det bliver muligt at give patienterne et navngivent tilbud i overensstemmelse med reglerne.

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

Statsrevisorerne 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.

Jeg noterer mig, at regionerne i deres redegørelser støtter op om Rigsrevisionens anbefaling af, at regionerne og Sundheds- og Ældreministeriet sammen tilrettelægger den fortsatte implementering af udredningsretten.

Jeg bemærker hertil, at ministeriet generelt har et stort fokus på regionernes efterlevelse af retten til hurtig udredning.

Derfor har ministeriet siden den daværende ret til hurtig udredning blev indført i 2013 kontinuerligt haft fokus på dels regionernes overholdelse af patientrettigheden, dels retvisende registreringspraksis siden indførelsen af den første monitoreringsmodel i 2014. Dette fremgår også af aftalerne om regionens økonomi fra 2013 og frem, hvor problemstillingen har været adresseret hvert år.

Sundheds- og Ældreministeriet har senest i "Aftalen om regionernes økonomi for 2019" gentaget behovet for stærkt regionalt fokus på overholdelse af udredningsretten og behovet for god registreringskvalitet i monitoreringen af patientrettigheden.

Med "Aftalen om regionernes økonomi for 2019" blev det ligeledes aftalt, at "Hurtig udredning, behandling af høj, ensartet kvalitet og sammenhæng på tværs af aktører" er én af de seks målsætninger aftalt mellem regeringen og Danske Regioner for den fremadrettede styring fra 2019.

Et stort fokus på udredningsretten understreges også af, at hurtig udredning og behandling indgår som ét af de otte nationale mål, som skal sikre, at alle sundhedsvæsenets aktører – sygehusene, kommunerne og almen praksis – arbejder i en tydelig og fælles retning mod højere kvalitet og sammenhæng. Der gøres årligt politisk status over målenes udvikling – senest i september 2018.

Ministeriet står til rådighed for at understøtte regionerne i mere korrekt implementering. Det er dog regionerne, der som driftsherrer af sygehusene har ansvaret for at sikre korrekt og rettidig udredning af patienterne i overensstemmelse med lovgivningen. Driftsansvaret indebærer også – som med al anden lovgivning - en handlepligt til at sikre korrekt implementering af retten til hurtig udredning, herunder

at bistå sygehusene, afdelinger og klinikere i at formidle og forstå patientrettigheden på baggrund af den gældende lovgivning, dvs. sundhedsloven, bekendtgørelse og den faglige vejledning. Sundheds- og Ældreministeriet har løbende besvaret de regionale henvendelser om fortolkningsspørgsmål af retten til hurtig udredning, som ministeriet har modtaget. Ministeriet har ikke modtaget henvendelser i sådan et omfang, som stikprøvens resultater i Rigsrevisionens beretningsudkast burde berettige.

Den uensartethed, som Rigsrevisionens beretning afdækker mht. såvel overholdelse af patientrettighederne som information til borgerne, er utilfredsstillende.

Regeringen ønsker at sikre, at de eksisterende rettigheder fungerer efter hensigten og overholdes i hele landet. Det indgår derfor regeringens udspil til sundhedsreform, at der i fremtiden skal være en styrket national styring og koordinering af sundhedsområdet. En ny myndighed – Sundhedsvæsen Danmark - skal tage sig af den nødvendige koordinering og opfølgning på nationalt fastsatte retningslinjer, og skal følge op på patientrettigheder, så alle patienter har sikkerhed for at rettighederne efterleves ens og korrekt.

Sundheds- og Ældreministeriet vil derudover udbygge og skærpe ”Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til patienter” for at sikre alle patienter den rette information om deres rettigheder.

Statsrevisorerne bemærker, at Rigsrevisionens stikprøvegennemgang af 322 udredningsforløb indikerer, at overholdelsen af udredningsretten reelt kan være lavere, end Sundheds- og Ældreministeriets monitorering viser.

Jeg noterer mig Statsrevisorernes bemærkning.

Jeg noterer mig også undersøgelsens resultater om oplysningerne på hjemmesiden **mitsygehusvalg.dk**. Formålet med www.mitsygehusvalg.dk er at understøtte det frie valg og udvidede frie valg af sygehus for danske borgere ved at gøre det nemt at sammenligne sygehuse ud fra relevante parametre som forventede ventetider til udredning og behandling, patienttilfredshed og afstand til sygehuset.

Men hjemmesiden er afhængig af, at regionerne frivilligt indberetter deres forventede ventetider efter de nødvendige kadencer. Når det ikke sker, må de enkelte patientvejledere og sygehuse bruge resurser på at skabe overblik over andre sygehuses ventetider.

Det indgår som led i regeringens udspil til sundhedsreformen, at der stilles skarpere krav til, at sygehusene leverer tidstro og korrekte ventetidsoplysninger til portalen mitsygehusvalg.dk. Så kan borgere og patientvejledere let og tilgængeligt finde informationer, der understøtter det frie valg og udvidede frie valg af sygehus samt vejledning om valg af sygehus.

For at sikre korrekte og tidstro ventetidsoplysninger vil regeringen blandt andet gennemføre strammere indberetningskrav til sygehusene og krav om obligatorisk indberetning ved lov. Regeringen vil endvidere pålægge patientvejledere at orientere Sundhedsvæsen Danmark, hvis der er udfordringer med korrekte ventetidsoplysninger på mitsygehusvalg.dk. Sundhedsdatastyrelsen skal hvert

år følge op på indmeldte forventede ventetider og de faktisk realiserede ventetider. Sundhedsvæsen Danmark skal følge op på eventuelle udfordringer i forhold til sundhedsforvaltningerne.

Vejledning og information til udredningspatienter

Statsrevisorerne bemærker, at vejledning og information til patienter kan styrkes, så patienterne i højere grad forstår deres rettigheder, og så patienterne kan udredes hurtigere. Rigsrevisionens brugerundersøgelser viser, at Region Midtjyllands indkaldelsesbreve fremhæves af patienterne som overskuelige, bl.a. fordi den første side indeholder alle nødvendige oplysninger.

Det er vigtigt, at patienterne forstår, hvilke patientrettigheder de har, sådan at de kan gøre brug af dem. Derfor indgik det også i styrkelsen af udrednings- og behandlingsretten, som trådte i kraft den 1. oktober 2016, at information og vejledning til patienterne skulle styrkes.

Der blev på den baggrund i et samarbejde med Danske Regioner, Danske Patienter og Sundhed Danmark fastsat principper for god information. Herved blev der taget væsentlige skridt til at sikre informationen til patienterne.

Jeg noterer, at regionerne har iværksat tiltag med henblik på at sikre at ministeriets retningslinjer for korrekt information opfyldes. Region Nordjylland oplyser således, at man er i gang med at se på mulige tekniske løsninger, sådan at et navngivent alternativ tilbud fremgår af indkaldelsesbrevets side 1 i overensstemmelse med retningslinjer for korrekt information.

Det er dog regeringens vurdering, at der er behov for yderligere tiltag - bl.a. for at gøre op med de regionale forskelle, vi ser i dag.

Derfor indeholder regeringens udspil til sundhedsreformen en patientrettighedspakke, der strammer op og styrker patientens rettigheder i sundhedsvæsenet. Patientrettighedspakken skal bl.a. medvirke til at sikre, at patienten kender sine rettigheder, og at patientens rettigheder respekteres i hele landet.

Regeringen vil bl.a. med sundhedsreformen tage bedre hånd om patienterne med styrket vejledning og rådgivning om patienternes rettigheder i sundhedsvæsenet, så patienter og pårørende i højere grad er bekendt med og kan gøre brug af deres rettigheder. Det vil vi blandt andet gøre gennem øget synlighed og mulighed for fysisk tilgængelighed til de regionale patientvejledere på sygehusene, som kan rådgive og bistå den enkelte i forhold til at gøre brug af patientrettighederne. Derudover ønsker regeringen at etablere 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. For at gøre det nemt for patienterne, skal telefonnummeret være det samme, uanset hvor i landet man ringer fra, men opkaldet viderestilles til lokale patientvejledere i sundhedsforvaltninger eller på sygehuse, som kender til lokale forhold. Det vil særligt hjælpe de svageste og mest udsatte borgere i vores samfund, som kan have svært ved at navigere i sundhedsvæsenet.

Derudover skal stilles skarpere krav til, at sygehusene leverer tidstro og korrekte ventetidsoplysninger til mitsygehusvalg.dk, sådan at borgere og patientvejledere let og tilgængeligt kan finde korrekte informationer.

Derudover foreslår regeringen også, at patienter skal hjælpes bedre videre til et alternativt behandlingstilbud, hvis sygehuset ikke selv har mulighed for at tilbyde behandling inden for 30 dage, og man som patient derfor er omfattet af det udvidede frie sygehusvalg. Sygehuset skal således oplyse navn på et konkret alternativt behandlingssted – enten andet sted i den offentlige sektor eller på private aftalesygehuse.

Sammenfatning

Afslutningsvis vil jeg igen kvittere for, at der med beretningen sættes fokus på regionernes implementering og praksis for overholdelse af retten til hurtig udredning. Udfordringerne, som beretningen påviser, viser med al ønskelig tydelighed, at der er behov for at styrke patientrettighederne og indsatsen på området, sådan som regeringen også lægger op til med sit udspil til sundhedsreformen.

En kopi af denne redegørelse er sendt til Rigsrevisor.

Med venlig hilsen



Ellen Trane Nørby