



Udtales fra Regionsrådet til Statsrevisorernes beretning om udredningsretten, nr. 3/2018

Regionsrådet i Region Syddanmark fremsender hermed en udtalelse til Statsrevisorernes beretning nr. 3/2018, der følger af Rigsrevisionens undersøgelse om udredningsretten.

Udtalelsen til Sundheds- og Ældreministeriet fremsendes med forbehold for endelig politisk godkendelse i Regionsrådets den 25. februar 2019.

Overordnet set finder Regionsrådet i Region Syddanmark, at Rigsrevisions undersøgelse er grundig og at den giver et retvisende billede af, hvordan der generelt arbejdes med ret til hurtig udredning i regionerne.

Hurtig udredning er centralt i sundhedsindsatsen og afgørende for os som region for at sikre, at patienterne undgår unødvendig ventetid. Der arbejdes meget med udredningsretten i Region Syddanmark. Det er område, som følges tæt, og har stor ledelsesmæssig bevågenhed på alle niveauer – lige fra Regionsrådet til de enkelte afdelingsledelser.

Udviklingen i monitoreringen viser, at det går den rigtige vej. Det er dog også tydeligt, at det er en stor opgave, som tager tid at implementere korrekt. Regionsrådet i Region Syddanmark finder det således positive, at Rigsrevisionens undersøgelse illustrerer det store arbejde, regionerne har lagt i implementeringen af både patientrettighederne, men også i særdeleshed den nye registreringspraksis. Eksisterende lovgivning og vejledning er komplekse og efterlader rum til fortolkning og dermed en forskellig håndtering hos det kliniske personale (læger, sygeplejersker, lægesekretærer mm.), der på den enkelte afdeling - på samtlige af regionens hospitaler har fået pålagt denne ekstra og omfattende registreringsopgave for de omkring 250.000 årlige udredningspatienter, som henvises til Region Syddanmark.

Mange patienter tilbydes ikke hurtig udredning, selvom de har ret til det

Rigsrevisionen konkluderer, at mange patienter ikke tilbydes hurtig udredning, selvom de har ret til det. Grundlaget for denne konklusion er, at regionerne kun forholder sig til, at patientens første tid ligger inden for 30 dage og dermed ikke, om det samlede udredningsforløb overstiger 30 dage. Samtidig stemmer regionernes definition af, hvornår en patient er færdigudredt, ikke overens med lovgivningen, idet Rigsrevisionens stikprøvegennemgang blandt andet viser, at flere afdelinger fortsætter patienternes udredning efter, de er registreret færdigudredt. Således har den samlede udredningen reelt ofte oversteget 30 dage fra regionen modtog henvisningen. Flere patienter skulle derfor have haft et tilbud om hurtigere udredning et andet sted.

Rigsrevisionen stiller på baggrund heraf spørgsmålstegn ved validiteten af monitoreringen, idet disse forløb registreres som kortere, end de reelt er. Overholdelsen af udredningsretten kan således være lavere, end monitoreringen viser.

Regionsrådet bemærker, at patienter inden for ortopædkirurgien og de øvrige kirurgiske specialer oftest kan udredes ved første besøg – dvs. det kan vurderes, om patienten skal opereres eller modtage anden evt. medicinsk behandling eller fysioterapi/træning i stedet.

Ude på afdelingerne lægges der et stort engagement i, at patienterne tilsendes det rigtige brev. Hvis det allerede fra visitationen kan ses, at der skal foretages flere undersøgelser, skal patienten have et

brev med tilbud om et hurtigere alternativ. Således ses det, at der siden 2016 har været stor vækst i udsendelse af netop disse garantibreve.

Regionsrådet hæfter sig ved, at Region Syddanmark i undersøgelsen er den region, som har færrest patienter - i alt 4, som er registreret som færdigudredt, men hvor udredningen er fortsat. Således er regionens andel af tilfældene meget lille.

Udredningsretten er vanskelig at implementere i den kliniske virkelighed. Blandt andet, fordi lovgivningen skelner skarpt mellem udredning og behandling. Dette bygger på en antagelse om et linenært patientforløb, hvor alle patienter først gennemgår en udredning, der afsluttes med en diagnose. Derefter startes et behandlingsforløb, der afsluttes med fx en operation. Inden for de medicinske specialer er overgangen mellem udredning og behandling imidlertid ofte glidende, og der kan være en vekselvirkning mellem udredning og behandling.

Når man registreres som færdigudredt og henvises til behandling, går man fra at være omfattet af én rettighed (Ret til hurtigt udredning) til en anden (Udvidet frit Sygehusvalg). Det vil sige, at man som behandlingspatient ikke står uden rettigheder, men har ret til at vælge behandling i det private, hvis regionen ikke kan tilbyde behandling inden 30 dage.

For at understøtte både hurtig udredning og hurtig behandling, har Region Syddanmark etableret garantiklinikker for en lang række specialer. Garantiklinkkerne er sygehusafdelinger, der skal sikre kapacitet til både udredning og behandling i situationer, hvor der opstår kapacitetsmangel på stamafdelingerne. På denne måde understøttes også behandlingspatienter i at komme hurtigt i gang med deres behandling.

Patienter stilles forskellig på tværs af regionerne

Rigsrevisionen konkluderer, at patienter stilles forskelligt alt efter bopælsregion. Patienternes muligheder for hurtig udredning påvirkes af, hvordan de enkelte regioner hjælper patienterne med at finde et hurtigere udredningstilbud, når det hospital, de er henvist til, ikke kan udrede inden for 30 dage. Regionerne har pligt til at søge alternativer fx egne sygehuse eller private samarbejdsygehuse. Hvis regionen ikke finder andre muligheder, skal regionen tilbyde Udvidet frit Sygehusvalg. Dette er der forskellig praksis for på tværs af regionerne.

Rigsrevisionen konkluderer, at Region Syddanmark som hovedregel oplyser et navngivet tilbud i indkaldelsesbrevene, men bemærker dog, at regionen kun afsøger egne garantiklinikker.

I Region Syddanmark er praksis, at der gives et navngivent tilbud på en garantiklinik, når patienten ikke kan udredes på eget sygehus inden for 30 dage. I 2018 blev der sendt i alt 64.024 breve med tilbud på garantiklinikker – svarende til 25% af alle udsendte udredningsbreve (252.589 breve).

Har regionen ikke et tilbud på egne sygehuse, tilbydes patienten Udvidet frit Sygehusvalg. I disse breve tilbydes patienten ikke ét navngivet tilbud, men oplyses telefonnummeret til Region Visitation, som hjælper patienten med at finde det udredningssted, som passer bedst til patientens ønske. Dette sker i sammenråd med patienten, således, at de faktorer, der for patienten vægtes højest, tilgodeses. Dette vurderes som en god service for borgeren, da det ikke er sikkert, at en hurtigere tid, er det, patienten vægter højst i sit valg af udredningstilbud. Andre faktorer kan spille en større rolle, så som opfattelse af kvalitet, tilhørsforhold eller tilknytning til hospitalet, familie i nærheden af tilbuddet mm. Denne type breve, med tilbud om Udvidet frit Sygehusvalg, udgjorde i 2018 i alt 20.649 breve – svarende til 8% af alle udsendte udredningsbreve.

I disse 8% indgår breve fra områder, hvor det er meget begrænset, hvor mange tilbud der er til udredning i det private, fx geriatri, klinisk genetik. Desuden, kan det af brevstatistikken ikke ses, hvilket behandlingsniveau, der er henvist til. Generelt er der på regionsfunktion, kun få private tilbud og ingen tilbud på højtspecialiseret behandlingsniveau.

Regionsrådet medgiver, at disse 8% af regions udredningspatienter ikke får et navngivet alternativt tilbud og vil se på, om Region Syddanmark fremadrettet kan nedbringe dette tal, således at flere patienter, som ikke kan udredes inden for 30 dage, får et navngivet tilbud i deres indkaldelsesbrev.

Vejledning og information til udredningspatienter

Rigsrevisionen konkluderer, at regionens vejledning og information til patienterne i højere grad kan bidrage til, at patienterne udredes hurtigere. Derudover vurderer Rigsrevisionen, at indkaldelsesbrevene i højere grad kunne opfylde ministeriets principper for god information om patientrettigheder.

Regionsrådet finder det positivt, at der på baggrund af Rigsrevisions undersøgelse kan konstateres, at størstedelens af regionens patienter ikke har problemer med forståelsen af deres indkaldelsesbreve og at regionens patienter vurderer, at sprogbrug og strukturen i brevene er både passende og fyldestgørende.

Desuden glæder det Regionsrådet at erfare, at Region Syddanmark lever op til samtlige 7 informationskrav, som Sundheds- og Ældreministeriet opstiller i bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling m.v.

Region Syddanmark har i udviklingen af brevene haft stor fokus på ligeledes at efterleve ministeriets 5 principper for god information om patientrettighederne og er derfor glade for at erfare, at størstedelen af regionens patienter føler sig velinformeret.

Det er en kompliceret lovgivning, som er svær at formidler og Regionsrådet er enige i konklusionen om, at det ikke udelukkende er regionernes vejledning og information, der har indflydelse på patienternes anvendelse af ret til hurtig udredning.

Særligt hæfter Regionsrådet sig ved, at regionens patienter ved, hvor de skal søge flere informationer. For at sikre at patienten bliver i stand til nemt at handle på baggrund af informationen om deres rettigheder, oplyses patienterne om et direkte telefonnummer, som de kan ringe til, hvis de ønsker at benytte deres ret til at vælge et andet tilbud. For at sikre at de patienter, der har ret til at vælge et andet offentligt eller privat hospital, ikke overser informationen, fremgår informationen om rettigheder i starten af indkaldelsen.

Regionerne registrerer forskelligt

Rigsrevisionen konkluderer, at regionerne ikke har implementeret lovgivningen om ret til hurtig udredning ens og konsekvensen er, at det er usikkert, i hvilket omfang patienterne får de rettigheder, de har krav på. Det er ligeledes usikkert, om regionerne identificerer og registrer alle udredningspatienter, idet der på tværs af regionerne er stor forskel på, hvor mange udredningspatienter, der registreres.

Samtidigt konkluderer Rigsrevisionen, at det er vanskeligt for regionerne at sondre mellem årsagen til at udredningsforløbet er længere end de 30 dage, hvilket har betydning for patienternes mulighed for hurtigt udredning. Hvor registrering som "manglende kapacitet" giver patienten ret til tilbud i det private.

I Region Syddanmark har fokus har lige fra starten været på korrekt registrering. Således hæfter Regionsrådet sig ved, at Region Syddanmark er den region, der har registreret flest

udredningspatienter og er således også den region, som samlet set giver flest patienter mulighed for at benytte de rettigheder, som følger med som udredningspatient.

Regionsrådet tilslutter sig Rigsrevisionens konklusion om, at det er svært at vurdere, hvad der er det korrekte tal for, hvor mange udredningspatienter en region bør have.

Regionsrådet i Region Syddanmark anerkender, at det er korrekt, at der er forskellige fortolkninger af, hvad en udredningspatient er – ikke kun på tværs af regionerne, men ligeledes inden for to ud af tre specialer (dvs. de medicinske specialer) er det vanskeligt i klinisk praksis at skelne mellem udredning og behandling i et samlet medicinsk patientforløb.

Regionerne har i fællesskab nedsat en arbejdsgruppe, som har arbejdet med at formulere fællesregionale fortolkninger og ensartet registreringspraksis på tværs af regionerne. Dette arbejde vil forhåbentligt kunne hjælpe det kliniske personale med at efterleve lovens krav til registrering og fælles forståelse af, hvorledes en udredningspatient identificeres, vil være med til at forbedre korrekt registrering på tværs af regionerne.

Regionsrådet er enige i Rigsrevisionens opfattelse af at Sundheds- og Ældreministeriet i højere grad kan imødekomme regionernes behov for mere generel vejledning til registrering. Særligt efterlyser regionerne en uddybning af registreringsvejledningen. Herved støttes regionerne i implementering af lovgivningen.

Regionsrådet i Region Syddanmark håber på et tættere samarbejde mellem ministeriet og regionerne fremadrettet. Håbet er, at fokus vil være på at gøre det nemmere for det kliniske personale at efterleve lovgivningen og kravene til registrering.