



Notat vedr. udrednings- og behandlingsret

0. Indledning

Ministeriet for sundhed og forebyggelse udsendte den 2. juli 2012 lovforslag om ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg i høring.

Lovforslaget omhandler den i regeringsgrundlaget og i økonomiaftalen for regionerne for 2013 omtalte udrednings- og behandlingsret.

Dato 02-08-2012

Mette Brænder Nørgaard

Carsten Tinggaard Nielsen

Tel. +45 7841 2022

Mettebraender.Noergaard@stab.rm.dk

1-30-72-130-12

Side 1

Lovforslaget og økonomiaftalen giver tilsammen klarhed over den af regeringen foreslåede udrednings- og behandlingsret på det somatiske område og over dele af tidsplanen.

1. Regeringens forslag til udrednings- og behandlingsret

Forslagene vedrørende hurtig udredning og differentierede ventetider omfatter i første omgang alene patienter, som tilbydes somatisk sygehusbehandling eller undersøgelse. I lovforslaget videreføres de eksisterende rettigheder i psykiatrien således i uændret form, og den foreslåede ret til udredning vil ikke foreløbigt omfatte psykiatrien.

Det er i økonomiaftalen fastlagt, at der afsættes 200 mio. kr. til at påbegynde en kapacitetsudbygning i psykiatrien med henblik på at forberede indførelse af en udrednings- og behandlingsret i psykiatrien.

Af lovforslaget fremgår, at der på det somatiske område vil blive tale om en udrulning i to etaper:

Pr. 1. januar 2013 vil den differentierede behandlingsret blive indført. Af lovforslaget fremgår, at patienter efter gennemført udredning og samtykke til behandling skal tilbydes behandling inden for to måneder, dog én måned hvis der lægefagligt vurderes at være tale om mere alvorlige sygdomme eller tilstande.

Den lægefaglige vurdering skal bl.a. tage hensyn til sygdommens udvikling, smerteniveau og funktionshæmning.

Nærmere regler fastsættes ved bekendtgørelse, og Sundhedsstyrelsen udarbejder, med udgangspunkt i god klinisk praksis, vejledende kriterier for, hvornår der skal tilbydes behandling inden for 1 måned.

Pr. 1. september 2013 indføres udredningsretten. Patienterne skal herefter være udredt eller, hvor der er faglig begrundelse for længere udredningstid, have en plan for den videre udredning inden for en måned.

Regionerne får pligt til at udrede inden for fristen, når det er fagligt muligt, og pligt til at søge andre muligheder i privat regi eller i andre regioner, hvis fristen ikke kan overholdes. Men private aktører gives ikke ret til aftale om at varetage udredning, hvis regionens ikke kan overholde tidsfristen.

Det fremgår ligeledes af lovforslaget, at når den praktiserende læge har henvist en patient med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom til en diagnostisk undersøgelse på sygehuset, skal patienten ikke sendes tilbage til egen læge, før en diagnose er stillet eller mistanken om alvorlig sygdom er afkræftet.

På landsplan vil der i løbet af 2. halvår 2012 blive fastlagt en model for national monitorering af udredningsrettens overholdelse.

Det fremgår, at almen praksis' henvisningsmønster ikke skal ændres. Almen praksis skal fortsat kunne varetage mange udredningsforløb med den nødvendige understøttelse fra hospitalernes diagnostiske faciliteter. Den praktiserende læge vil derfor fortsat kunne rekvirere diagnostiske undersøgelser til egne udredningsforløb, uden at patienter dermed kommer under udredningsretten og overgår til et forløb i hospitalsregi.

Rettighederne, som de tegner sig i ovenstående, vil kræve et større implementeringsarbejde. Særligt udredningsretten vil kræve væsentlige omlægninger på hospitalerne og i samarbejdet mellem almen praksis og hospitalerne i forhold til den enkelte patient. Hospitalerne får en ny tovholderrolle, der må forventes især at få betydning i forhold til den gruppe af patienter, der i dag risikerer at få relativt lange udredningsforløb, hvor de visiteres frem og tilbage mellem egen læge og forskellige hospitalsafdelinger. Det centrale perspektiv i retten er at sikre bedre forløb for denne gruppe.

Overholdelse af den nye ret vil kræve et stort ledelsesfokus og ekstra ressourcer til udredning. Ligeledes vil der blive behov for en tæt dialog med praksissektoren om henvisningspraksis. Både udredning og behandling skal foregå på det laveste effektive omkostningsniveau. Det skal derfor sikres, at almen praksis fortsat foretager en væsentlig del af udredningerne.

Økonomi

Administrationen kan endnu ikke estimere de økonomiske konsekvenser af de nye rettigheder, idet det præcise indhold ikke er fastlagt.

Af lovforslaget fremgår, at indførelsen af udredningsretten forventes at give midlertidige merudgifter for regionerne i form af kapacitetsopbygning m.v. for at håndtere hurtigere udredningsforløb. Merudgifterne forventes dog dækket af mindreudgifter som følge af, at den differentierede behandlingsret giver bedre muligheder for at planlægge behandlingsaktiviteten. Der er således ikke i økonomiaftalen for 2013 afsat midler til implementering af lovændringen.

Tidsplan

Opsummerende er der for nuværende udmeldt følgende om tidsplanen på landsplan:

- 2. halvår 2012: Der etableres på landsplan en model for monitorering af udredningsretten.
- 2. halvår 2012: Sundhedsstyrelsen udarbejder, med udgangspunkt i god klinisk praksis, vejledende kriterier for hvornår der skal tilbydes behandling inden for 1 måned.
- 1. januar 2013: Den differentierede behandlingsret på det somatiske område træder i kraft.
- 1. september 2013: Udredningsretten på det somatiske område træder i kraft.

2. Forberedelse i Region Midtjylland

Der nedsættes en projektgruppe til implementering af udrednings- og behandlingsrettighederne. Gruppen sammensættes af administrative ledelsesrepræsentanter fra alle hospitaler inkl. psykiatrien samt repræsentanter for Nære Sundhedstilbud og almen praksis. Patientkontoret vil desuden skulle indgå i arbejdet, idet arbejdet med rådgivning og omvisitering af patienterne skal tilpasses, og der desuden vil skulle ske ændringer i regionens koncept for Klar besked til henviste patienter.

Formand for projektgruppen er vicedirektør Christian Boel. Klinikforum (består primært af regionens cheflæger) fungerer som styregruppe for arbejdet.