

Orientering til praksis om udredningsret



Dato 07-12-2016

Mette Brænder Nørgaard

Tel. +4578412022

MetteBraender.Noergaard@stab.rm.dk

Som indledning til nedenstående tekst bemærkes, at det er væsentligt at praktiserende læger er opmærksomheden på at tydeliggøre om der henvises til udredning på hospitalet eller til en diagnostisk undersøgelse, jf. sidste afsnit nedenfor.

Udredningsretten indebærer følgende:

1. Alle somatiske patienter skal inden for 30 dage efter, at henvisningen er modtaget på et af regionens hospitaler skal være udredt eller sygdom afkræftet, såfremt det er fagligt muligt. Hvis det ikke er fagligt muligt, får patienten en udredningsplan med oplysninger om det videre forløb.
2. Hospitalerne har forløbsansvaret for patienter henvist til udredning.

Side 1

Det skal bemærkes, at lovændringen vedr. retten til hurtig udredning i sygehusvæsenet ikke tilsigter at medføre ændringer i henvisningsmønstrene fra almen praksis til offentlige sygehuse. Alment praktiserende lægers og praktiserende speciallægers muligheder for at trække på den diagnostiske kapacitet på de offentlige sygehuse er således uændrede.

Ad 1.

En patient kan betragtes som udredt, når der er truffet en lægefaglig beslutning om, hvilke initiale behandlingsmuligheder patienten skal tilbydes (hvis ikke mistanken om sygdom afkræftes) og patienten informeres om dette.

Den egentlige behandling afhænger så af dialogen med patienten. Som eksempel vil det sige, at en ortopædkirurgisk patient først kan betragtes som værende udredt fra det tidspunkt, hvor der er taget stilling til, hvorvidt patienten skal have tilbudt en operation, konservativ behandling eller andet. Hvorvidt, f. eks. en operation gennemføres, vil afhænge af den videre dialog med patienten.

Hvis udredningen ikke kan realiseres på regionens egne sygehuse, indebærer det en pligt for regionen til at søge andre muligheder,

herunder på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse og klinikker.

Det bemærkes, at nogle patienter vil være udredt allerede ved henvisningen, f.eks. mange patienter med grå stær eller diabetes, hvor den praktiserende læges undersøgelser er tilstrækkelige til at fastlægge behandlingstilbuddet. Hvorvidt, patienten kan betragtes som udredt allerede ved henvisningen, besluttet af visiterende hospitalslæge. Beslutningen har betydning for, hvilke rettigheder patienten er omfattet af.

Det vil altså sige, at hvis det på baggrund af henvisningen fra den praktiserende læge er klart, hvilken behandling patienten skal tilbydes, så skal patienten betragtes som en behandlingspatient. Vedkommende vil dermed være omfattet af behandlingsretten og dermed af det udvidede frie sygehusvalg. Patienter henvist fra en praktiserende speciallæge vil formentlig ofte kunne betegnes som udredte på henvisningstidspunktet, men denne afgørelse foretages som oven for omtalt af den visiterende hospitalslæge.

Udredningsretten gælder alle patienter, dog er følgende patientgrupper ikke er omfattet:

- akutte patienter
- patienter, der er i pakkeforløb eller er omfattet af loven om maksimale ventetider for livstruende sygdomme
- patienter, hvor det på henvisningstidspunktet er klart, hvilket tilbud om behandling patienten skal have
- kronikere, da udredningsretten gælder for nyhenviste, dog skal en nyopstået tilstand i et kronisk forløb betragtes som en nyhenvisning
- patienter i kontrolforløb, dog skal en nyopstået tilstand i et kontrolforløb betragtes som en nyhenvisning

Ad 2.

Som nævnt indledningsvist har hospitalet ansvaret for koordineringen af patienternes samlede udredningsforløb på hospitalet. Det betyder, at en patient, som er henvist fra almen praksis til et udredningsforløb i hospitalsregi, ikke skal sendes tilbage til egen læge, før den samlede udredning er afsluttet.

Det bliver således hospitalets ansvar, at der efter undersøgelse på én afdeling tages stilling til patientens videre forløb, og at patienten eventuelt sendes videre til undersøgelse på en anden afdeling på hospitalet eller et andet hospital.

Diagnostisk undersøgelse til brug for egen læge

Lovgivningen på området er ikke blevet ændret, og patienter henvist til diagnostisk undersøgelse er ikke omfattet af udredningsretten. Patienter henvist til diagnostisk undersøgelse (typisk billeddiagnostiske undersøgelser) til brug for egen læge har ret til at få gennemført en diagnostisk undersøgelse inden for 1 måned, fra henvisningen er modtaget på hospitalet. Patienter henvist til diagnostisk undersøgelse har ret til udvidet frit sygehusvalg, hvis det offentlige hospital ikke kan tilbyde en tid til den diagnostiske undersøgelse inden for 1 måned. Ved ventetid over 1 måned vil det offentlige hospital informere patienten om retten til at vælge et privat aftalesygehus eller privat samarbejdsygehus.

Tovholderansvaret for patienter, der er henvist til diagnostisk undersøgelse til brug for egen læge, bliver hos egen læge.

Vedr. samarbejde og kommunikation mellem almen praksis og offentlige hospitaler

Det er vigtigt, at det fremgår tydeligt af henvisningen, om en patient er henvist til en diagnostisk undersøgelse til brug for egen læge eller til udredning. Det giver det bedste grundlag for, at hospitalet giver den ydelse, som almen praksis faktisk efterspørger, og som patienten er blevet stillet i udsigt af egen læge.

Henvisninger sendt direkte til de diagnostiske afdelinger, vil blive betragtet som en henvisning til en diagnostisk undersøgelse, med mindre andet tydeligt fremgår. Henvisninger til øvrige afdelinger vil blive betragtet som en henvisning til udredning, med mindre andet tydeligt fremgår.