

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

DANSKE  
REGIONER



24-04-2023

EMN-2023-00388

1625576

Jens Bjerg Johansen

## Hørings svar vedr. udkast til bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. og udkast til vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 24. marts 2023 anmodet Danske Regioner og regionerne om bemærkninger til udkast til bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. samt udkast til vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter. Danske Regioner fremsender hørings svar på vegne af de fem regioner.

### **Bemærkninger til udkast til bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.**

Danske Regioner noterer, at bekendtgørelsen skal følge op på regeringens lovforslag om ændring af sundhedsloven, hvormed fristen for retten til udvidet frit sygehusvalg i forbindelse med somatisk behandling midlertidigt udvides fra 30 til 60 dage. Som anført i forbindelse med høringen af lovforslaget ser vi positivt på den midlertidige udvidelse af fristen, som er et fornuftigt tiltag i en tid med pres på sundhedsvæsenet som følge af manglen på personale kombineret med eftervirkningerne af covid-19-epidemien og sygeplejerskestrejken.

Vi har ikke i øvrigt bemærkninger til selve bekendtgørelsen.

### **Bemærkninger til udkast til vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter**

Det er positivt, at vejledningen er blevet opdateret og sprogligt bearbejdet, så den overordnet fremstår klarere og mere læsevenlig. Regionerne har tidligere givet bemærkninger til ministeriet om ønsker til præciseringer i vejledningen,

DANSKE REGIONER  
DAMPFÆRGEVEJ 22  
2100 KØBENHAVN Ø  
+45 35 29 81 00  
REGIONER@REGIONER.DK  
REGIONER.DK

og i det omfang, disse bemærkninger er indarbejdet i udkastet, skal vi kvittere herfor.

Vi vil overordnet foreslå, at vejledningen i højere grad gennemarbejdes i forhold til at tage højde for den midlertidige udvidelse af fristen for retten til udvidet frit sygehusvalg i forbindelse med somatisk behandling. Af hensyn til at sikre en klar og ensartet forståelse af regler og rettigheder på området er det desuden vigtigt, at vejledningen alle steder er præcis og dækkende.

På baggrund af input fra regionerne har vi i den forbindelse følgende konkrete bemærkninger:

### 1.1 Definitioner

- I oversigten over definitioner i afsnit 1.1 (side 2) vil vi foreslå, at man også medtager en beskrivelse af, hvad der forstås med en udredningsplan. Tilsvarende kan den definition af sundhedspersoner, der fremgår af afsnit 1.2 (side 4), også overvejes medtaget her.
- Afsnit 1.1.2 (side 3) bør afsluttes med "evt. ved henvisning til [www.sygehusvalg.dk](http://www.sygehusvalg.dk), hvor alle aftalesygehuse fremgår".
- Det fremgår af afsnit 1.1.4 vedr. personkreds (side 3-4), at personer, der er tvangsindlagt på røde og gule papirer ikke er omfattet af reglerne om udvidet frit sygehusvalg. Det kan her præciseres, at disse er omfattet af frit sygehusvalg.
- I afsnit 1.1.4.1 (side 4) fremgår det, at regionen som udgangspunkt skal udrede og behandle patienter med livstruende kræft- og hjertesygdomme efter de regler, som stiller patienten mest gunstigt. Her foreslås det præciseret, at rettighederne for patienterne gælder sideløbende.
- Af sidste del af afsnit 1.2 (side 5) fremgår det, at når privatpraktiserende læge, et sygehus mv. videregiver helbredsoplysninger om patienten i forbindelse med, at henvisningen videresendes til et privat udrednings- eller behandlingssted, kan dette ske med patientens samtykke efter sundhedslovens § 41, stk. 1, men det kan også ske uden samtykke efter sundhedslovens § 41, stk. 2, nr. 1. Det fremgår dog ikke, om videregivelsen til privat behandlingssted forudsætter, at patienten har samtykket til at videresende henvisningen dertil, hvilket ministeriet tidligere har givet udtryk for. Det bør derfor præciseres, hvorvidt dette er tilfældet, og om der i givet fald er krav til samtykkets form.

### 2. Frit sygehusvalg

- I afsnit 2.1 (side 5-6) vedr. undtagelser er der behov for, at det uddybes nærmere, hvornår et sygehus af kapacitetsmæssige årsager kan afvise at modtage fritvalgspatienter, da dette ikke står klart med den nuværende formulering. Bl.a. savnes en beskrivelse af, hvad der forstås

ved ”betydelig ventetid”. Forklaringerne kan med fordel suppleres med eksempler.

### 3. Ret til hurtig udredning

- I afsnit 3 (side 6) hedder det i udkastet: ”Hvis sygehuset, som patienten er henvist til, ikke kan udrede patienten inden for 30 dage, skal regionen oplyse patienten om, på hvilket aftalesygehus patienten kan udredes inden for 30 dage.” Her bør der stå: ”Hvis sygehuset *og sygehusets samarbejdsygehuse* [...]”
- Senere i afsnittet fremgår følgende: ”Regionen kan indgå aftaler med private institutioner m.v., f.eks. efter udbud, om at løse udredningsopgaver for regionen (aftalesygehuse)”. Her bør der i parentes stå ’samarbejdsygehuse’ i stedet for ’aftalesygehuse’.
- Begrebet ”urimelig lang afstand” i afsnit 3 er ikke defineret og giver anledning til tvivl. Dette bør derfor enten uddybes eller tages ud.
- Der findes tilfælde, hvor der ikke er nogle alternative udredningstilbud til patienten hverken på bopælsregionens egne sygehuse, samarbejdsygehuse eller aftalesygehuse. Der er behov for en beskrivelse i vejledningen af, hvordan patienterne skal informeres samt hvilken handlepligt regionen i øvrigt har i disse tilfælde.
- I afsnit 3.1.1 (side 7) samt afsnit 4.2 (side 14) bør det tydeliggøres, at endelig udredning ikke nødvendigvis afhænger af, om man kan informere patienten om den helt konkrete behandling, men om hvad vedkommende fejler. Der bør i den forbindelse sikres overensstemmelse med det beskrevne i afsnit 1.2 i Sundhedsdatastyrelsens [Registreringsvejledning vedrørende monitorering af udredningsretten](#).
- Sidste del af afsnit 3.1.1 bør uddybes i forhold til, hvad der forstås ved ”uhensigtsmæssige” udredningstiltag og ved ”uforholdsmæssigt ressourceforbrug”.
- I eksempel 3 i boks 1 (side 8) bør det fremgå, at paragrafhenvisningen er til sundhedsloven.
- I afsnit 3.1.2 (side 8) fremgår følgende: ”Forundersøgelsen betragtes her som en del af behandlingen og således omfattet af udvidet frit sygehusvalg.” Denne formulering kan give indtryk af, at forundersøgelsen er omfattet af udvidet frit sygehusvalg uanset om den private leverandør kan foretage operationen og uanset ventetiden, og dette bør derfor præciseres.
- I eksempel 2 i boks 4 (side 11) mangler formentlig ordet ’udleveres’ i følgende sætning: ”Planen indeholder tid og sted for første undersøgelse og sendes til patienten pr. brev eller [udleveres] ved første undersøgelse”.
- Af afsnit 3.4 om udredningsplanen fremgår følgende (side 12): ”Det samme gælder i situationer, hvor patienten har valgt et regionalt sygehus, der ikke kan udrede inden for 30 dage. I disse situationer skal udredningsplanen udarbejdes af fritvalgssygehuset.” Dette er dog umiddelbart ikke i overensstemmelse med afsnit 3.2 (side 10), hvori det

hedder: "Ansvaret for at efterkomme patientens ret til hurtig udredning, herunder for inddragelse af samarbejdssygehuse, samt for udarbejdelse af en evt. udredningsplan, påhviler fortsat patientens bopælsregion. Det indebærer, at hvis bopælsregionen ikke kan udrede patienten inden for 30 dage fra det tidspunkt, hvor fritvalgssygehuset har modtaget en henvisning, skal bopælsregionen inden for samme måned udarbejde en plan for det videre udredningsforløb." Det bør derfor præciseres, hvad der gælder.

#### 4. Udvidet frit sygehusvalg

- I sidste del af afsnit 4.3 (side 14) kan der med fordel være en henvisning til afsnit 4.10 vedr. retten til udvidet frit sygehusvalg ved ændring af dato for kirurgisk behandling.
- I afsnit 4.5 (side 14-15) fremgår følgende: "Patienten har heller ikke ret til udvidet frit sygehusvalg, når regionen tilbyder udredning/behandling inden for 30 dage på egne sygehuse eller samarbejdssygehuse, når patienten først henvender sig efter 30 dages fristen med anmodning om at blive omvisiteret til et samarbejdssygehus. Henvender patienten sig derimod før fristens udløb, og regionen på det tidspunkt ikke længere har mulighed for at efterkomme anmodningen, har patienten ret til udvidet frit sygehusvalg." Sidste sætning åbner her for, at patienten kan spekulere i at få ret til udvidet frit sygehusvalg ved at henvende sig allersidst i perioden, hvilket er u hensigtsmæssigt.
- I sidste del af afsnit 4.5 fremgår det, at regionen på ny skal behandle patientens henvisning, hvis denne udebliver fra udredning/behandling. Her ønskes en præcisering af, om dette gælder ved alle udeblivelsesårsager, samt om patienterne skal oplyses om konsekvenser ved eventuel udeblivelse.
- Afsnit 4.7 (side 15) har overskriften "Beregning af venteperioden ift. udvidet frit sygehusvalg". Her bør ordet 'venteperioden' ændres til 'fristen', som også bruges i selve afsnittet.
- Første sætning i afsnit 4.7 bør præciseres til "Fristen for *retten til* udvidet sygehusvalg til udredning [...]"
- Sidste sætning i afsnit 4.7 lyder: "Det vil sige, at der ved beregning af fristen fratrækkes det antal dage, hvor vedkommende på grund af eget ønske eller på grund af helbredsforhold ikke kan modtage udredning." Umiddelbart bør der i sidste del stå: "ikke kan modtage udredning *eller behandling.*"
- I eksempel 4 i boks 5 (side 16) fremgår det, at når en udredning eller behandling udskydes som følge af, at patienten ikke kan den tilbudte dag pga. et kursus, skal kun den tilbudte dag fratrækkes i beregningen af fristen på 30 dage. Her er patientens rettighed imidlertid i første omgang blevet opfyldt, og idet patienten selv fravælger det tilbudte tidspunkt, bør de 30 dage snarere regnes fra det tidspunkt, hvor patienten frasiger sig den første tid.
- Vi vil foreslå, at der i boks 5 tilføjes et eksempel om beregning af fristen i tilfælde af patientens udeblivelse.

- Afsnit 4.8 (side 16) beskriver, at forundersøgelsen betragtes som en del af behandlingstilbuddet, hvis udredningen er sket på et andet hospital eller uden for hospitalet. Det er ressourcekrævende at administrere forskellige rettigheder afhængig af hvor en forundersøgelse er foretaget.
- I afsnit 4.9 (side 17) skrives der om "en midlertidig udvidelse af behandlingsretten". Begrebet 'behandlingsret' anvendes imidlertid ikke i bekendtgørelsen og kan give anledning til forvirring. I stedet kan det formuleres som "en midlertidig udvidelse af fristen for udvidet frit sygehusvalg".
- Det fremgår ikke tydeligt af afsnit 4.9, hvilke rettigheder patienter, der er udredt i primærsektoren og henvist til direkte behandling i sygehusregi, er omfattet af.
- I afsnit 4.9 kan "regionsrådene" med fordel udskiftes med Danske Regioner, når det vedrører aftalesygehuse.

#### 5. Diagnostisk undersøgelse til brug for praktiserende læger og speciallæger

- Afsnit 5 (side 19) vedr. diagnostiske undersøgelser til brug for praktiserende læger og speciallæger foreslås udbygget med information om rettigheder ved henvisning fra praktiserende kiropraktor til billeddiagnostisk undersøgelse, jf. [bekendtgørelse nr. 167 af 14/02/2017](#).

#### 6. Information til henviste patienter

- I afsnit 6 (side 20) fremgår følgende: "Bopælsregionen skal sikre, at patienter, som får tilbudt undersøgelse, udredning eller behandling før de 8 dage er gået, forinden får samme oplysninger som andre henviste patienter." Det er ikke umiddelbart tydeligt, hvad der menes hermed. Dette bør derfor uddybes.
- Eksempel 2 i boks 8 (side 20) giver anledning til tvivl. Menes der to afdelinger på samme sygehus?
- I afsnit 6.1 (side 20) fremgår det, at patienten skal informeres om, hvortil patienten skal rette henvendelse inkl. angivelse af telefonnummer og eventuelt e-mail-adresse. Sidstnævnte er dog uhensigtsmæssigt, da personfølsomme oplysninger ikke må sendes til almindelig e-mail.
- I afsnit 6.2.1 (side 24) bør det fremgå, at information om samarbejdssygehuse kun skal omtales i det omfang, de er relevante.
- I afsnit 6.2.3 (side 24) står: "Der bør efter omstændighederne gives oplysninger i videre omfang, hvis disse er tilgængelige på afdelingen m.v." Denne formulering er uklar. Det bør uddybes nærmere, hvilken eventuel tilgængelig information, der skal gives.
- I første del af afsnit 6.2.4 (side 25) kan det med fordel præciseres, om kravet til at oplyse om der er tilbud til henvisning til et aftalesygehus alene gælder for de patienter, der har ret til udvidet frit sygehusvalg.

Vi stiller os gerne til rådighed for et møde, hvor vi kan uddybe af ovenstående bemærkninger, hvis ministeriet ønsker det.

Venlig hilsen

Danske Regioner