

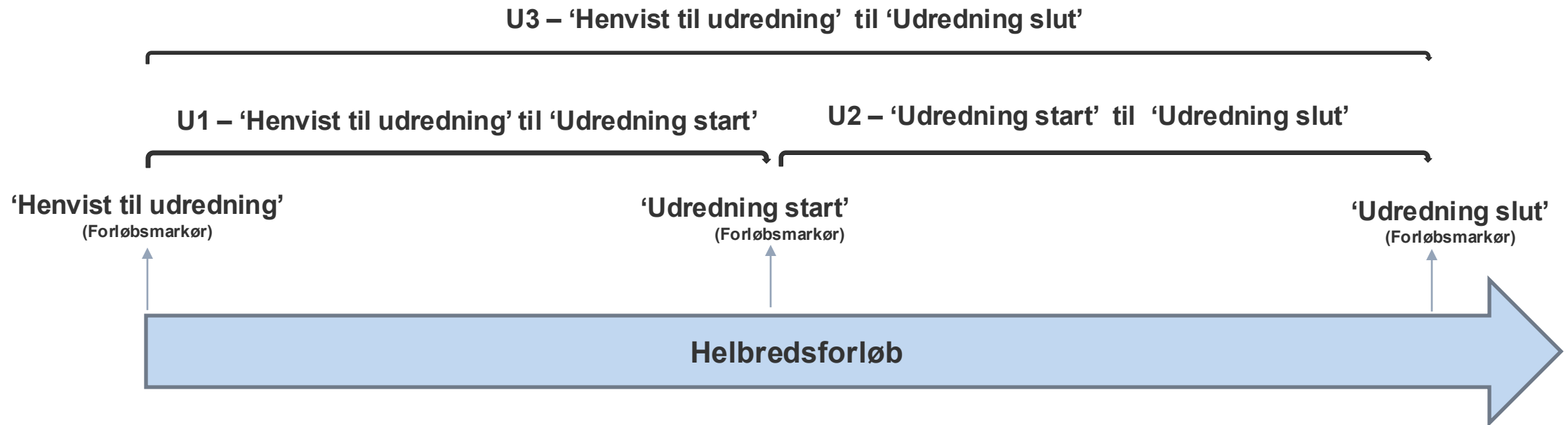
Udrednings- og behandlingspatienter

Fokusområder på baggrund af Metodeaudit 2024

Udredningsretten – Ret til hurtig udredning

- Udredningsretten indebærer, at patienter, der er henvist til udredning på et hospital, skal have tilbud om at blive færdigudredt inden for 30 kalenderdage fra henvisningstidspunktet, når det er fagligt muligt.
 - En patient er færdigudredt, når patientens behandlingsbehov er afklaret. For at udredningen kan betragtes som afsluttet, skal mistanken om sygdom være be- eller afkræftet, og sygdommens karakter skal være afdækket i et omfang, der gør det muligt for lægen at anbefale enten en konkret behandling, ingen behandling eller observation.
 - En patient kan således ikke betragtes som færdigudredt – og ej heller registreres som sådan – medmindre patienten reelt er udredt.
- Hvis patienten ikke kan færdigudredes indenfor 30 kalenderdage, har patienten krav på en udredningsplan, uanset årsag
- Hvis patienten ikke kan udredes inden for 30 kalenderdage af kapacitetsmæssige årsager, har patienten ret til blive udredt i regi af udvidet frit valg
- Opfølgning og monitorering af udredningsretten sker bl.a. på baggrund af registrering og indberetning til Landspatientregistreret af 'forløbsmarkører'/registreringer, som er med til at sikre overblik over om regionen overholder patienternes ret til hurtig udredning

Udredningsforløb og monitorering (1)

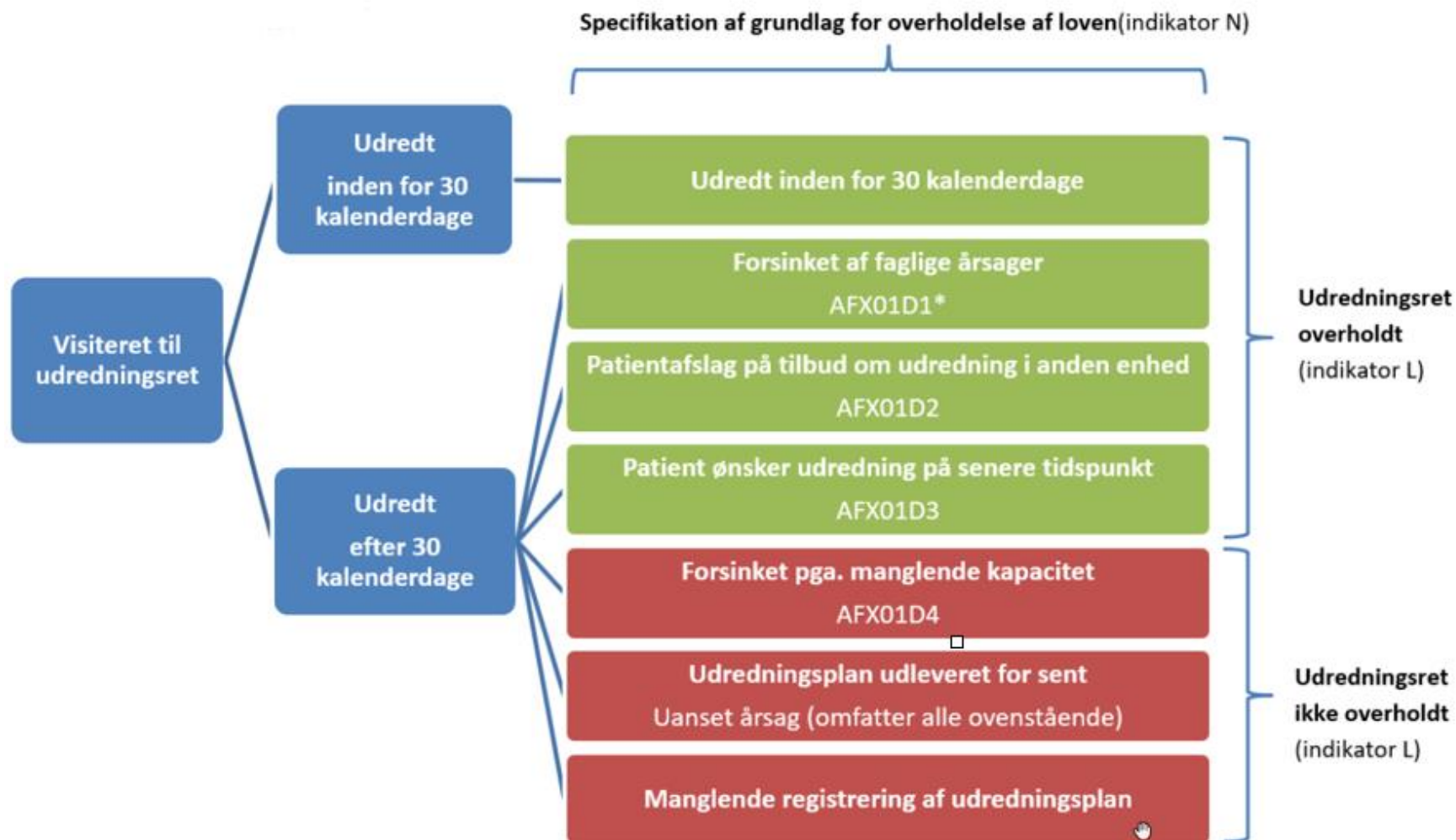


U1 = Henvisningsperiode

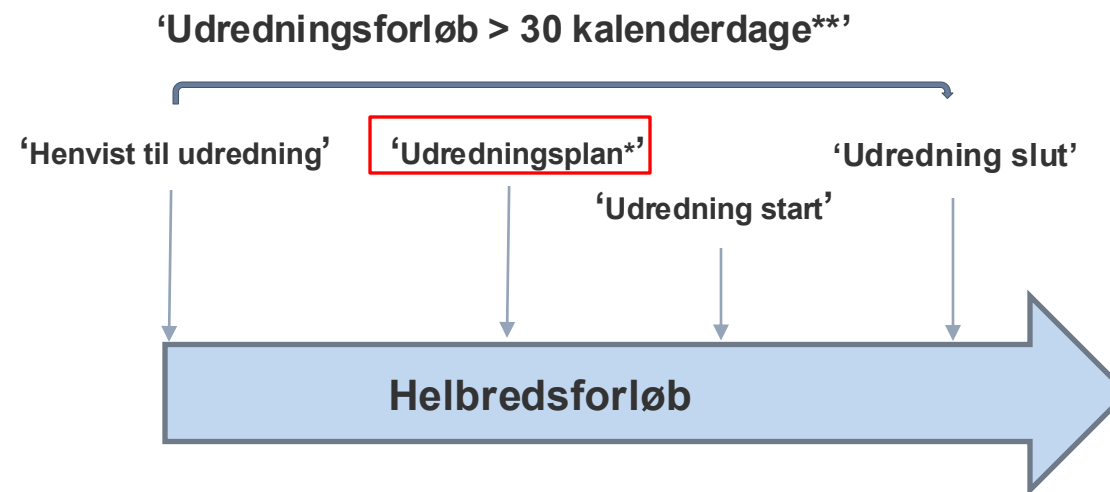
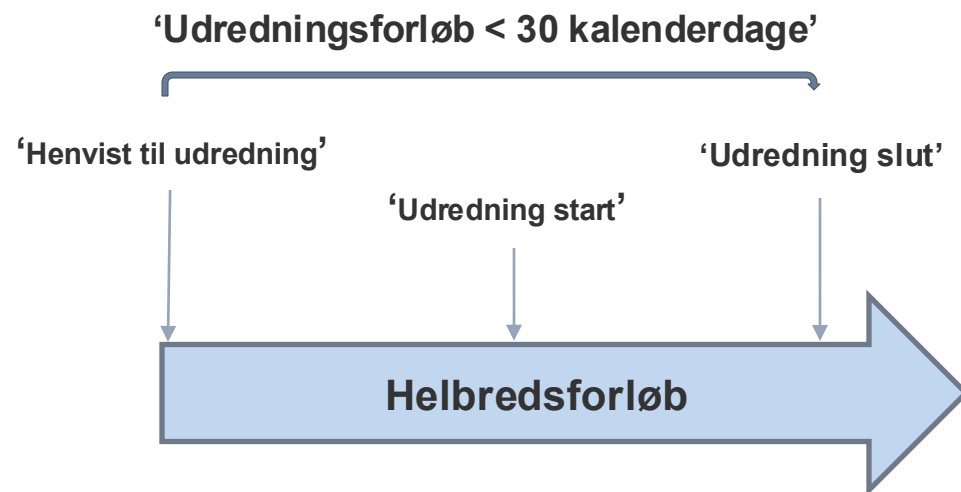
U2 = Udredningsperiode

U3 = Samlet periode. Det er den samlede periode, som afspejler patientens rettighed til at blive udredt inden for 30 kalenderdage, og som indgår i monitoreringen.

Udredningsforløb og monitorering (2)



Udredningsforløb og monitorering (3)



* Udredningsplan kan være både før og efter udredningsstart

** Hvis tidsfrist overskrides pga. kapacitet har patienten ret til udvidet frit valg

Fokuspunkter fra Metodeaudit 2024

- Korrekt tidspunkt for registrering af færdigudredt/udredning slut
- Valg af korrekt forløbsmarkør for færdigudredt/udredning slut, og særligt betydning ift. dannelse af venteforløb til behandling med 0 dages ventetid
- Korrekt overgang, når udredning- og behandlingsforløb går på tværs af afdelinger/hospitaler

Der henvises i øvrigt til regionens vejledning vedr. udredning og behandling:

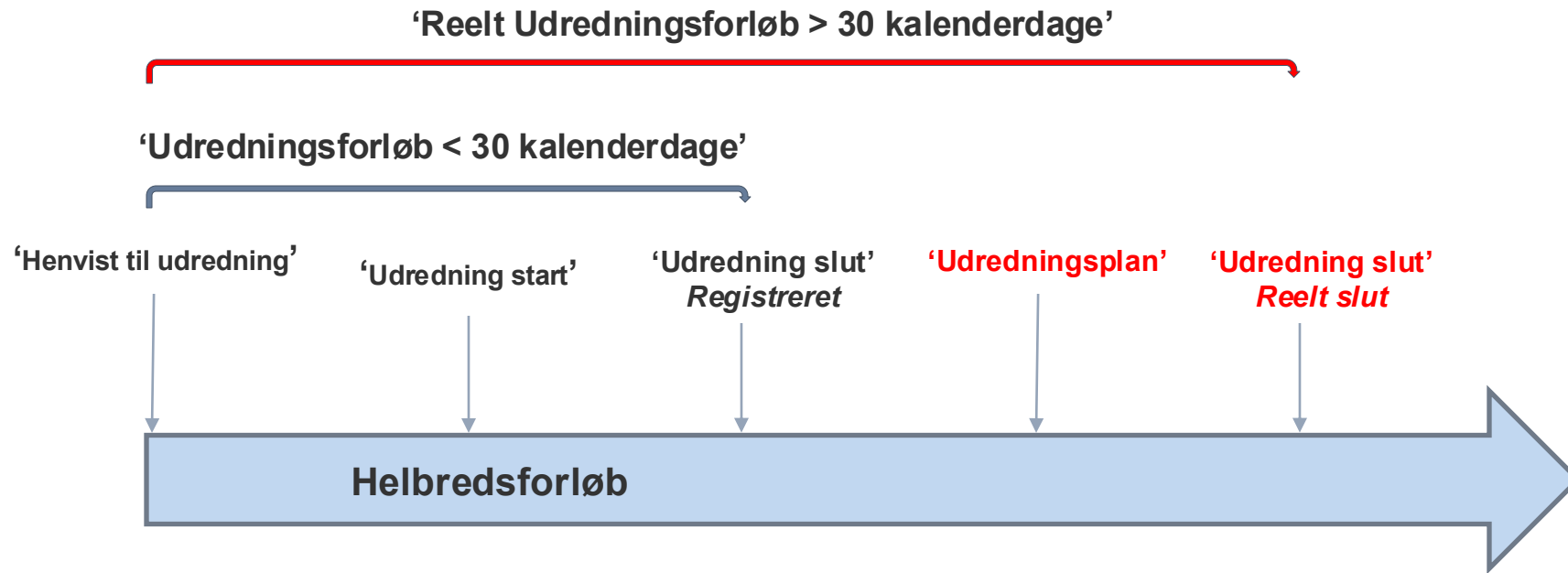
<https://intranet.regionh.dk/koncerncentre/patient/registrering/udredning-og-behandling/Sider/Udredningsretten.aspx>

Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Korrekt tidspunkt for udredning slut (1)

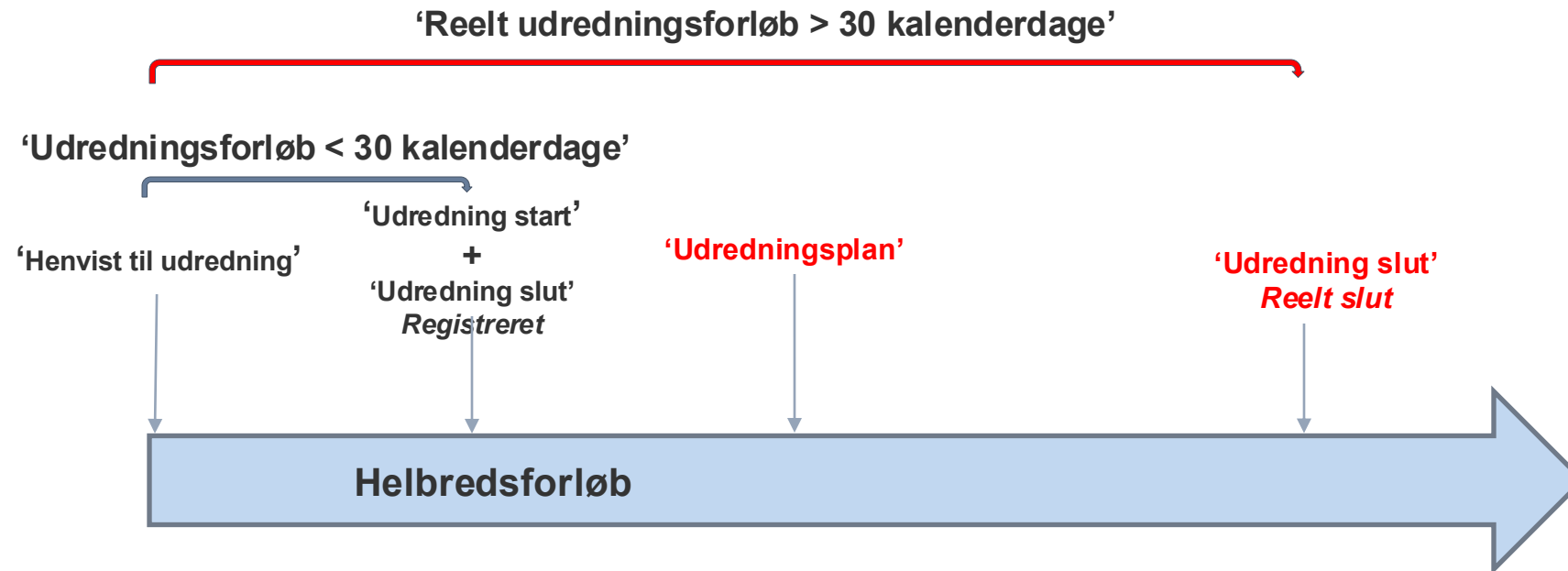
Registreringspraksis skal følge definitionen af færdigudredt, som tidspunktet for afklaring af behandlingsbehov:

- Hvis der registreres færdigudredt (udredning slut), før behandlingsbehovet er afklaret har det betydning for opgørelse af længden af udredningsforløbet, og dermed mulighed for at opgøre korrekt om færdigudredning er foretaget inden for tidsfristen. Potentielt set vil andelen af færdigudredt inden for tidsfristen derfor være lavere end data viser
- Da der ikke er krav om udredningsplan, hvis patienter udredes inden for tidsfristen, er det ikke muligt at angive årsagen til evt. overskridelse af tidsfrist
- Det har også betydning for, om patienten er blevet tilbudt mulighed for hurtigere udredning andetsteds

Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Korrekt tidspunkt for udredning slut (2)

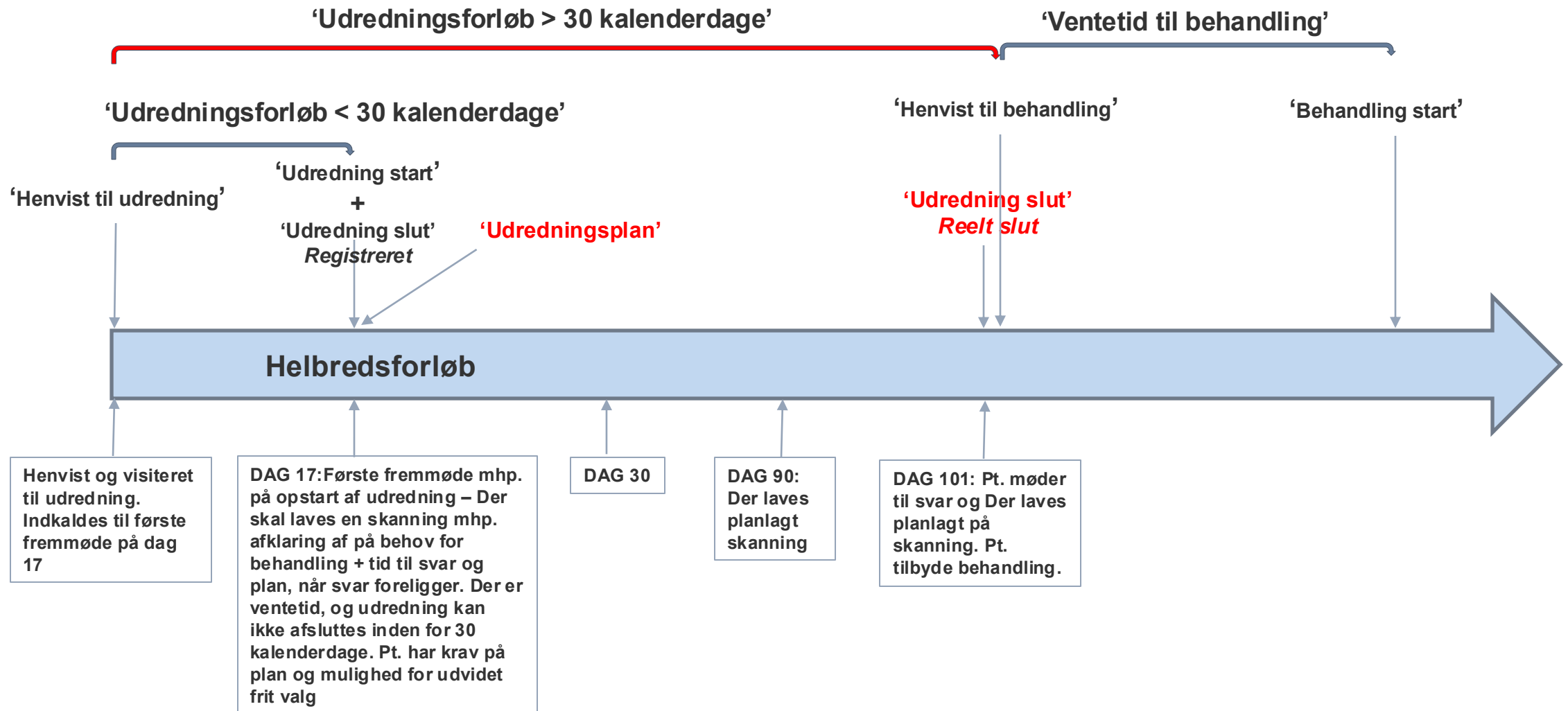


Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Korrekt tidspunkt for udredning slut (3)



Særlig fokus på 0-dages udredningstid – Default registrering af 'Udredning slut' samme dag som udredning start, som blev afdækket særligt på pædiatrien ifm. Metodeaudit 2024.

Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Korrekt tidspunkt for udredning slut (4)



Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Valg af korrekt forløbsmarkør ved registrering af ‘Udredning slut’ (1)

Valg af korrekt forløbsmarkør ifm. færdigudredt har betydning både for monitorering af udredningsretten og ventetid til behandling.

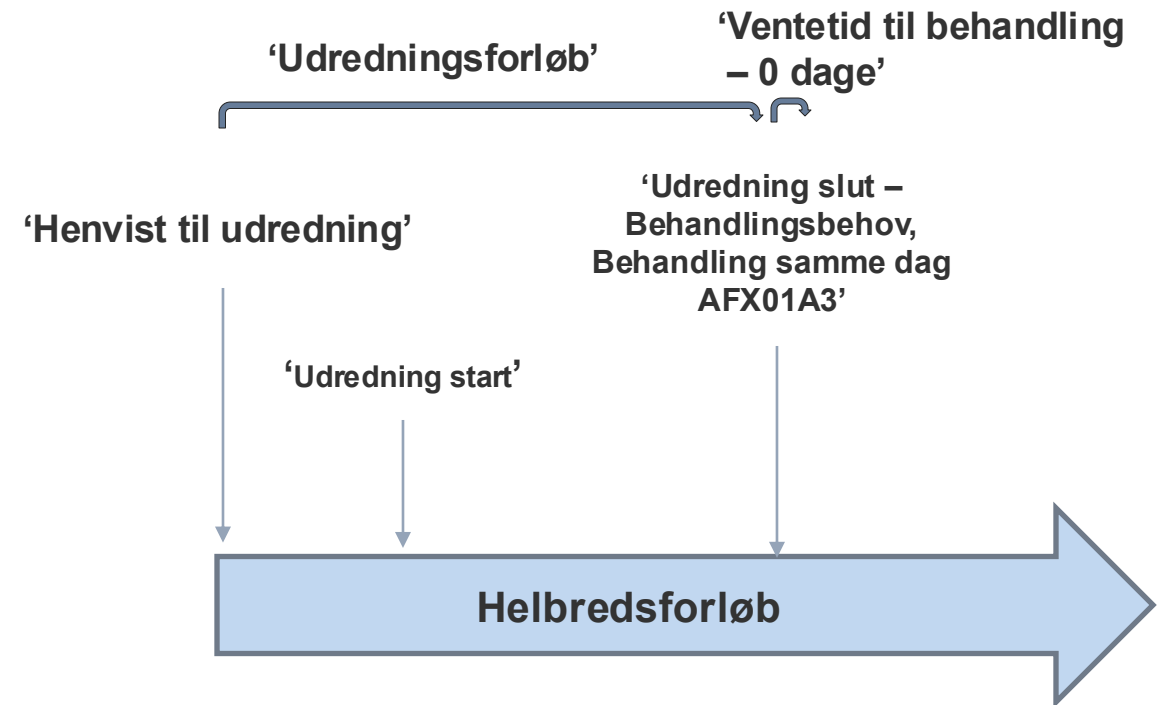
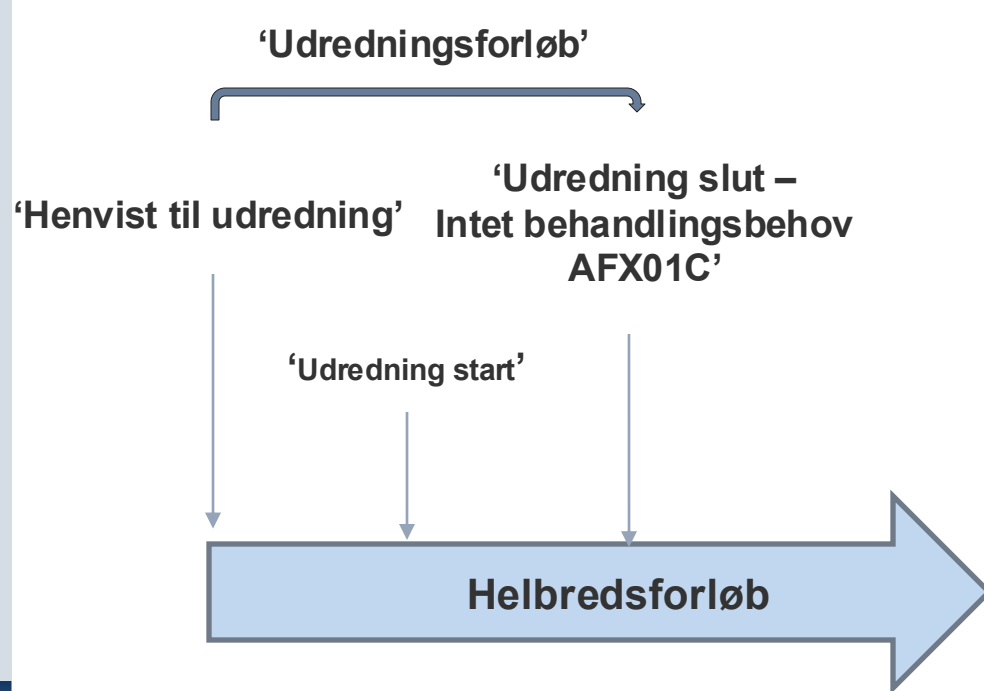
- Forløbsmarkøren afspejler om der i forlængelse af udredningen er:
 - Behandlingsbehov i sygehusregi med ventetid (AFX01A)
 - Danner 1 udredningsforløb. Venteforløb til behandling dannes først ved registrering af ‘Behandling start’
 - Behandlingsbehov i sygehusregi som foretages samme dag som færdigudredning (AFX01A3)
 - Danner 1 udredningsforløb **og** 1 venteforløb til behandling med 0 dages ventetid
 - Intet behandlingsbehov i sygehusregi (AFX01C)
 - Danner 1 udredningsforløb

Specielt fokus på forskellen mellem forløbsmarkør for intet behandlingsbehov i sygehusregi (AFX01C) og behandling foretaget ifm. færdigudredning uden ventetid (AFX01A3).

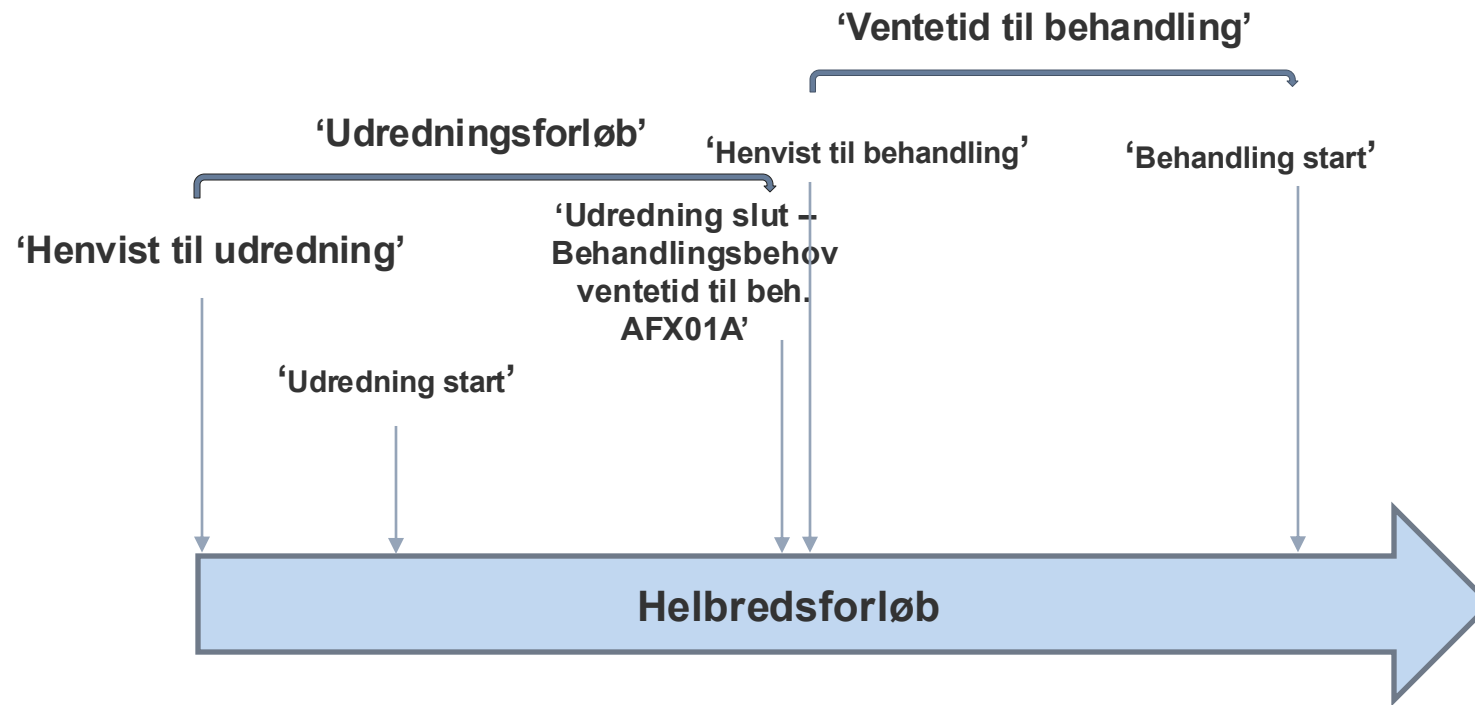
Sidstnævnte indgår i monitorering af ventetid til behandling som forløb med 0 dages ventetid, og derfor er det vigtigt den ikke anvendes, hvis der reelt ikke er behandlingsebehov og foretaget behandling samme dag, men patienten blot afsluttes eller fortsætter i kontrolforløb/observation.

Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Valg af korrekt forløbsmarkør ved registrering af ‘Udredning slut’ (3)

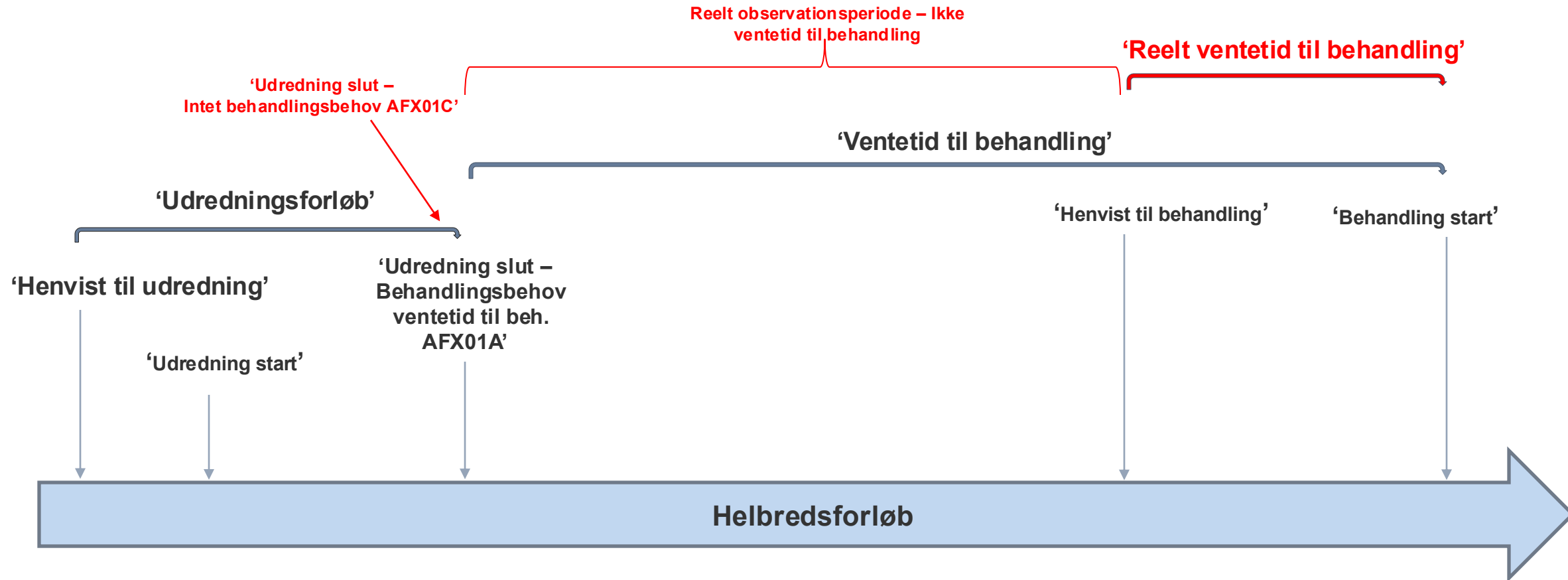
‘Opmærksomhed på at forstå forskel på disse 2 udredningsforløb’



Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Valg af korrekt forløbsmarkør ved registrering af 'Udredning slut' (4)



Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Valg af korrekt forløbsmarkør ved registrering af ‘Udredning slut’ (5)

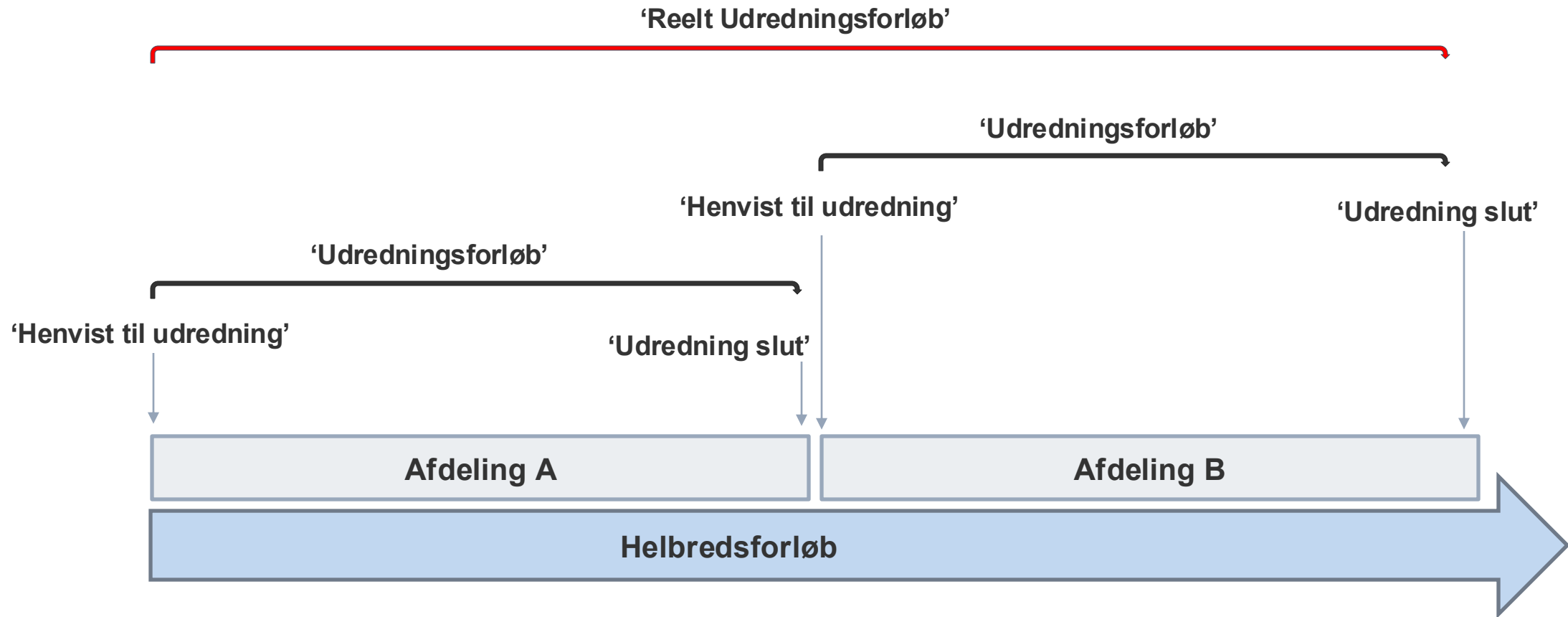


Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Korrekt overgang mellem hospitaler (1)

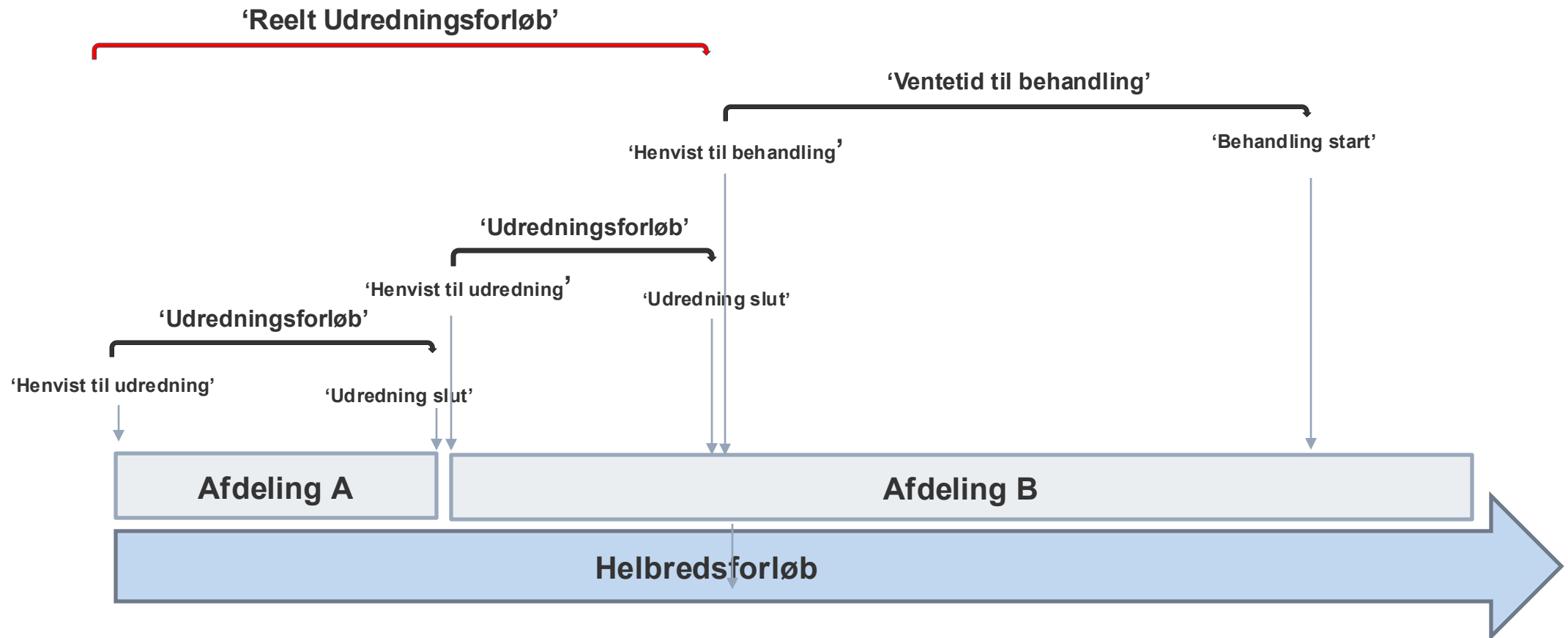
Overgang for forløb, som går på tværs af afdelinger/hospitaler:

- Der er behov for at sikre korrekt overgang for patienter, hvis udredning er starter på et hospital/afdeling, og fortsætter på et andet hospital/afdeling, bl.a. for at sikre, at der ikke dannes 2 udredningsforløb, hvor der reelt er tale om en samlet udredning, og tidsfrist derfor ikke monitoreres korrekt
- Der er behov for at sikre korrekt overgang for patienter, der skal have foretaget behandling på andet hospital end der, hvor patienten er blevet udredt, bl.a. for at sikre, at patienten ikke registreres i 2 gange udredningsret før overgang til behandling.

Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Korrekt overgang mellem afdelinger/hospitaler (2)



Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Korrekt overgang mellem afdelinger/hospitaler (3)



Metodeaudit 2024 – Fokuspunkt: Korrekt overgang mellem afdelinger/hospitaler (4)

