



VEJ nr 10351 af 19/12/2014 Gældende  
(Vejledning om frit sygehusvalg m.v.)  
Offentliggørelsesdato: 20-12-2014  
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

#### Ændrer i/ophæver

- VEJ nr 9497 af 03/07/2014

#### Den fulde tekst

## Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter

Denne vejledning retter sig til regionsrådene, de offentlige sygehuse, private specialsygehuse og private sygehuse og klinikker m.fl. Den har til formål at vejlede om reglerne om frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning, udvidet frit sygehusvalg ved ventetid på mere end 2 eller 1 måned (dvs. hhv. 60 og 30 dage) på sygehusbehandling og ved aflyste operationer m.m. Den har endvidere til formål at vejlede om reglerne om sygehusenes pligt til at informere patienter, som er henvist til undersøgelse, udredning eller behandling.

Vejledningen erstatter vejledning nr. 9497 af den 3. juli 2014 om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, hurtig udredning og information til henviste patienter.

#### Indhold

- 1.0 Det frie sygehusvalg
  - 1.1 Genvalg i forbindelse med det frie sygehusvalg
  - 1.2 Undtagelser
- 2.0 Ret til hurtig udredning
  - 2.1 Ansvar for efterlevelse af udredningsretten, når patienten benytter det frie sygehusvalg
  - 2.2 Beregning af udredningsfristen
  - 2.3 Udredningsplan
    - 2.3.1 Krav til udredningsplan
  - 2.4 Frist for udredning af psykiatriske lidelser
- 3.0 Det udvidede frie sygehusvalg generelt
  - 3.1 Uklar henvisning
  - 3.2 Faglige kriterier til vurdering af om en patient skal behandles inden for 30/60 dage
  - 3.3 Personkreds, der er omfattet af det udvidede frie sygehusvalg
  - 3.4 Når patienten har benyttet det frie sygehusvalg
  - 3.5 Hvis ventetiden på aftalesygehuset overstiger ventetiden på bopælsregionens sygehuse og samarbejdssygehuse
  - 3.6 Relevante journaloplysninger til aftalesygehuset
  - 3.7 Beregning af venteperioden
  - 3.8 Retten til udvidet frit sygehusvalg ved ændring af dato for kirurgisk behandling
- 4.0 Det udvidede frie sygehusvalg i forbindelse med diagnostiske undersøgelser til brug for praktiserende læger og speciallæger
  - 4.1 Beregning af venteperioden
  - 4.2 Når patienten har benyttet det frie sygehusvalg
  - 4.3 Hvis ventetiden på aftalesygehuset overstiger ventetiden på bopælsregionens sygehuse og samarbejdssygehuse
  - 4.4 Relevante journaloplysninger sendes til aftalesygehuset
- 5.0 Information til henviste patienter
  - 5.1 Information til patienter, der skal udredes på et sygehus
    - 5.1.1 Information om patientens frie sygehusvalg
    - 5.1.2 Information om ventetid
    - 5.1.3 Information om antal udredninger
  - 5.2 Information til patienter, der tilbydes behandling på sygehus
    - 5.2.1 Information om patientens frie valg, herunder viderehenvisning efter reglerne om frit sygehusvalg og om det udvidede frie sygehusvalg

- 5.2.2 Information om ventetid
- 5.2.3 Information om antal behandlinger
- 5.3 Information til patienter, der tilbydes en diagnostisk undersøgelse til brug for den alment praktiserende læge eller praktiserende speciallæge
  - 5.3.1 Information om patientens frie sygehusvalg
  - 5.3.2 Information om ventetid
  - 5.3.3 Information om antal undersøgelser
  - 5.3.4 Tilbud om viderehenvisning
- 5.4 Særlig information til patienter med livstruende kræftsygdomme og visse hjertesygdomme
- 6. Befordring
- 7. Klageadgang

## 1.0 Det frie sygehusvalg

Patienter, der er henvist til diagnostisk undersøgelse, udredning eller behandling på sygehus, har frit sygehusvalg efter reglerne i sundhedslovens § 86, jf. lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14. november 2014. Retten til frit sygehusvalg indebærer, at henviste patienter kan vælge mellem behandling på bopælsregionens sygehuse, andre regioners sygehuse og de private specialsygehuse m.fl., der er nævnt i sundhedslovens § 79, stk. 2, uanset bopælsregionens behandlingstilbud og kriterier for sygehusbehandling i bopælsregionens sygehusvæsen.

Denne ret til frit sygehusvalg gælder også for personer, som er henvist til en diagnostisk undersøgelse til brug for udredning hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge og for diagnostiske undersøgelser til brug for speciallæger i Team Danmarks sportsmedicinske team i forbindelse med behandling af indplacerede eliteidrætsudøvere i Team Danmark, jf. sundhedslovens § 82 a, samt § 13 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

Når en sygehusafdeling henviser en patient til et sygehus efter fritvalgsordningen, er afdelingen forpligtet til at sørge for, at relevante journaloplysninger om patienten sendes til det pågældende sygehus, efter reglerne om videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger i sundhedslovens kapitel 9. Den henvisende sygehusafdeling bør tilstræbe, at fremsendelsen af journaloplysningerne foretages så hurtigt som muligt.

### 1.1 Genvalg i forbindelse med det frie sygehusvalg

Patienter, som har benyttet det frie sygehusvalg, har til enhver tid mulighed for at foretage genvalg. Patienten kan fx ønske dette, hvis fritvalgssygehusets udredningstid eller ventetider på behandling viser sig at være længere end forventet af patienten. Patienten har ret til at få en viderehenvisning til ethvert andet regionalt sygehus i bopælsregionen eller en anden region, der kan varetage undersøgelsen, udredningen eller behandlingen. Viser det sig, at bopælsregionens sygehuse har mere end 60 eller 30 dages ventetid på behandling, efter patienten er udredt, eller mere end 30 dages ventetid på diagnostisk undersøgelse til brug for en alment praktiserende læge eller speciallæge, har patienten ret til at benytte det udvidede frie sygehusvalg.

### 1.2 Undtagelser

For at tilgodese hensynet til udviklingen i presset på den enkelte afdelings kapacitet og dermed afdelingens øvrige patienter, har sygehusene i medfør af sundhedslovens § 86, stk. 2, hjemmel til i et vist omfang at afvise at modtage patienter, der ønsker at benytte retten til frit sygehusvalg til behandling på det pågældende sygehus.

Sygehuset kan kun afvise en patient, hvis det kan begrundes i kapacitetsmæssige årsager, og hvis væsentlige hensyn til personer med bopæl i sygehusets optageområde ellers ville blive tilsidesat. Ligeledes er det også muligt at afvise patienter fra andre regioner, hvis væsentlige hensyn til patienter med bopæl i den region, hvori sygehuset er beliggende, ellers vil blive tilsidesat.

Det frie sygehusvalg er tænkt som en mekanisme til at øge patienternes valgmuligheder, udjævne patientstrømmene mellem regionerne og sygehusene, medvirke til at sikre kvalitet i behandlingen og dermed højne patienttilfredsheden. Bl.a. derfor skal patienternes frie sygehusvalg i udgangspunktet imødekommes, og således skal der være en betydelig længere ventetid på den pågældende afdeling end på tilsvarende sygehusafdelinger andre steder, for at afvise en patient. Lukning for at modtage patienter kan kun opretholdes, indtil ventetiden er bragt ned på et rimeligt niveau. Begrænsningen i patientens ret til det frie valg er afgrænset til konkrete afdelinger, og alene i det tidsrum, hvor der konkret er kapacitetsudfordringer.

Retten til frit valg af sygehus indbefatter ikke tilfælde, hvor en patient indlægges akut uden forudgående henvisning, fx hvor patienter bringes til et sygehus med ambulance efter opkald til 112. I andre akutte tilfælde, hvor der foreligger en forudgående henvisning, og hvor patientens tilstand ud fra en lægefaglig vurdering tillader det, har patienten ret til frit valg af sygehus. For ikke-akutte patienter forudsættes, at patienterne som udgangspunkt indkaldes til behandling efter en faglig vurdering af patientens aktuelle situation og behandlingsbehov.

For så vidt angår frit sygehusvalg for patienter, der i henhold lovbekendtgørelse nr. 1729 af 2. december 2010 om anvendelse af tvang i psykiatrien (psykiatriloven) er frihedsberøvet eller undergivet anden tvang på psykiatrisk afdeling, gælder, at der er ret til at vælge en afdeling, der kan modtage patienter undergivet den pågældende tvang og kan give den nødvendige behandling. Det vil sige, at en patient, der f.eks. er frihedsberøvet på en lukket eller skærmet afdeling, ikke kan vælge at blive indlagt på en åben afdeling.

Der er, jf. § 86, stk. 3, i sundhedsloven, mulighed for begrænsning i adgangen til frit sygehusvalg for personer

- 1) der er optaget i Kriminalforsorgens institutioner,

- 2) der er anbragt i institution i henhold til retsplejeloven, kapitel 11 i lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien (anbringelse af ekstraordinært farlige personer) eller straffeloven,
- 3) der er anbragt på sikret afdeling i henhold til lov om social service, eller
- 4) der er frihedsberøvet, eller deres handlefrihed i øvrigt er undergivet begrænsninger i henhold til udlændingeloven.

Om frit sygehusvalg for patienter omfattet af lov nr. 1396 af 21. december 2005 om retspsykiatrisk behandling m.v. skal det bemærkes, at disse patienter opholder sig på de psykiatriske afdelinger i henhold til en retsafgørelse eller et farlighedsdekret. Patienter under et farlighedsdekret er anbragt på Sikringsafdelingen i Region Sjælland, som er den eneste afdeling i landet, der kan modtage de pågældende patienter. For patienter indlagt på de øvrige psykiatriske afdelinger i henhold til en retskendelse gælder, at de i nogle tilfælde vil kunne benytte sig af det frie sygehusvalg, hvis det kan godkendes af anklagemyndigheden.

## 2.0 Ret til hurtig udredning

Retten til hurtig udredning er fastlagt i sundhedslovens § 82 b og uddybet i § 14 i bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling m.v. Retten til hurtig udredning omfatter alle patienter, som er henvist til udredning på sygehusafdelinger. Herudover er der i denne sammenhæng fastsat særlige bestemmelser for livstruende kræft- og hjertesygdomme.

Retten til hurtig udredning indebærer, at alle patienter, som er henvist til sygehusafdelinger, skal have et tilbud om at blive udredt inden for 30 dage, efter at henvisningen er modtaget på et af regionens sygehuse, hvis det er fagligt muligt, jf. dog afsnit 2.4 for så vidt angår udredning af formodede psykiske lidelser. Således skal sygehuset have besluttet, hvilken behandling patienten skal tilbydes eller afkræftet mistanken om sygdom. Hvis ikke fristen på 30 dage kan overholdes, gælder fortsat en forpligtelse for regionerne til at sikre udredning af patienten så hurtigt som muligt.

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. I forbindelse hermed skal regionen - hvis regionen ikke kan udrede patienten inden for fristen på det sygehus som patienten er henvist til - oplyse patienten om på hvilket sygehus, patienten kan tilbydes udredning inden for 30 dage. Hertil skal patienten informeres om, hvortil patienten skal rette henvendelse - inklusiv angivelse af telefonnummer - for at blive visiteret til udredning på et andet sygehus, der kan udrede patienten inden for 30 dage, hvis dette ikke allerede er sket.

Private sygehuse m.v. har ikke ret til aftale om at varetage udredningsforløb eller dele heraf, såfremt regionen ikke er i stand til at tilbyde udredning inden for 30 dage, men en region kan indgå aftaler med private institutioner m.v. - fx efter udbud - om at løse udredningsopgaver for regionen, så regionen kan opfylde sine forpligtelser i forhold til udredningsretten.

Når en sygehusafdeling henviser en patient til andre regioners sygehuse eller til private sygehuse og klinikker med henblik på udredning, er afdelingen forpligtet til at sørge for, at relevante journaloplysninger om patienten sendes til det pågældende sygehus eller klinik, efter reglerne om videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger i sundhedslovens kapitel 9. Den henvisende sygehusafdeling bør tilstræbe, at fremsendelsen af journaloplysningerne sker så hurtigt som muligt. Videregivelse af helbredsoplysninger om patienten i form af videresendelse til et privat behandlingssted af henvisningen kan ske med patientens samtykke efter § 41, stk. 1, men kan også ske uden samtykke efter § 41, stk. 2, nr. 1, idet videregivelsen sker til brug for opstart af et aktuelt behandlingsforløb. Bestemmelsen omfatter videregivelse af helbredsoplysninger m.v. imellem sundhedspersoner, herunder hvor en sundhedsperson benytter medhjælp til at videresende eller modtage henvisningen, jf. sundhedslovens § 6. § 41, stk. 3, om patientens adgang til at frasige sig videregivelse finder endvidere anvendelse.

Det er udelukkende faglige årsager, der kan begrunde, at udredningsfristen på 30 dage ikke overholdes. Kapacitetsmæssige udfordringer af den art, som kan løses ved at henvise til andre offentlige eller private sygehuse, kan ikke begrunde, at udredningsfristen ikke opfyldes. Derimod kan mangel på en meget speciel resurse, fx en særligt sjælden ekspertise, som regionen allerede i fuldt omfang anvender, og som det ikke er realistisk muligt for regionen at købe sig til, udgøre en gyldig faglig grund til, at retten til hurtig udredning inden for 30 dage ikke kan overholdes.

Der kan opstå situationer, hvor en sygehuspatient - uagtet at regionen tilbyder udredning inden for 30 dage - ønsker at modtage udredningen på et senere tidspunkt og efter de 30 dage. I den situation er tilbud om udredning givet i overensstemmelse med § 82 b. Der skal dog udarbejdes en udredningsplan for patienten, jf. afsnit 2.2 og 2.3.

Omdrejningspunktet for udredningsretten er afklaring af behandlingsbehov eller afkræftelse af sygdom. Retten til hurtig udredning inden for 30 dage, jf. sundhedslovens § 82 b, skal samtidig danne grundlag for sygehusets efterfølgende vurdering af behandlingsbehovet, og herunder hvornår patienten kan tilbydes behandling. Det er således hensigten, at vurderingen af, om patienten kan vente 60 eller 30 dage på behandling, skal baseres på den gennemførte udredning, jf. afsnit 3. Såfremt patienten efter udredning ikke skal behandles, ikke har et behandlingsbehov, eller fravælger behandling, er udredningen afsluttet og det eventuelle behandlingsbehov afklaret.

I visse situationer vil en henvisning være så klar, at der ikke er behov for et udredningsforløb. Hvorvidt henvisningen er så klar, at der ikke er behov for et udredningsforløb, vurderes af det sygehus, som modtager patienten, jf. afsnit 3.1 om klar henvisning. Der kan også forekomme andre situationer, hvor udredningsretten efter sundhedslovens § 82 b ikke er relevant. Det kan eksempelvis dreje sig om en sklerosepatient, der fra tid til anden henvises til sygehusbehandling i forbindelse med en opblussen af tilstanden.

Udredningen kan bestå af et forløb, som omfatter forskellige undersøgelser. Ved første indkaldelse af patienten planlægges der så vidt muligt et forløb, som ofte vil indeholde en eller flere undersøgelser, og hvor relevant aftales der en tid til en informationssamtale, hvor patienten kan få information om konklusionen heraf. I visse tilfælde viser der sig efterfølgende behov for yderligere undersøgelser som led i udredningsforløbet. Regionerne er forpligtet til, hvis det er fagligt muligt, at udrede patienten inden for 30 dage. Når udredningsforløbet er afsluttet, får patienten information om resultatet heraf og informeres om mulige behandlingstilbud

med henblik på patientens samtykke til eventuel behandling, fx operation.

## **2.1 Ansvar for efterlevelse af udredningsretten, når patienten i medfør af det frie sygehusvalg vælger et tilbud i en anden region**

For patienter, der har benyttet sig af det frie sygehusvalg til at blive henvist til et regionalt sygehus i en anden region end patientens bopælsregion, skal fritvalgsregionen udrede patienten inden 30 dage, hvis det er fagligt muligt.

Det retlige ansvar for at efterkomme patientens ret til hurtig udredning, herunder inddragelse af andre regioners sygehuse samt private sygehuse og klinikker, samt for tilrettelæggelse af en evt. udredningsplan påhviler dog fortsat patientens bopælsregion. Hvis fritvalgsregionen ikke på egne sygehuse kan sikre udredning af patienten inden 30 dage uden inddragelse af andre offentlige eller private sygehuse og klinikker, skal fritvalgsregionen således hurtigst muligt oplyse patienten om, at patientens udredningsret forudsætter, at patienten henvises til bopælsregionens sygehusvæsen.

Hvis patienten benytter sig af det frie sygehusvalg, beregnes udredningsfristen fra den dato, hvor fritvalgssygehuset i en anden region end patientens bopælsregion modtager henvisningen af den pågældende patient.

## **2.2 Beregning af udredningsfristen**

Fristen for, hvornår en patient skal være udredt, beregnes fra den dato, hvor sygehuset modtager henvisningen, til den dato patienten er blevet udredt og informeret om, hvad udredningen viser. Ved fristen på 1 måned forstås 30 dage, inklusiv weekend- og helligdage. Dagen, hvor henvisningen modtages, regnes som dag nul, og dag et er således dagen efter, at henvisningen er modtaget af sygehuset.

Hvis flere afdelinger på et sygehus i bopælsregionen deltager i udredningen, beregnes udredningsfristen fra den dato, hvor henvisningen af patienten modtages på sygehuset eller på regionens henvisende enhed. Er patienten henvist til en sygehusafdeling, som siden viderehenviser patienten til udredning på en anden afdeling på sygehuset, beregnes fristen således fra den dato, sygehuset modtog henvisningen til den dato, hvor udredningen afsluttes på den anden sygehusafdeling.

Deltager flere sygehuse i udredning af patienten, beregnes fristen ligeledes fra den dato, hvor henvisningen af patienten bliver modtaget på det første sygehus. Er patienten henvist til ét sygehus i bopælsregionen, som viderehenviser patienten til et andet sygehus i eller uden for regionen, beregnes udredningsfristen således fra den dato, det første sygehus modtog henvisningen til den dato, hvor udredningen er afsluttet på det andet sygehus. Hvis patienten benytter sig af det frie sygehusvalg, beregnes udredningsfristen fra den dato, hvor fritvalgssygehuset modtager henvisningen af den pågældende patient.

### **Boks 1: Eksempel på udredningsforløb**

Sygehuset modtager henvisning af en patient den 1. juli og vurderer, at det ikke kan udrede patienten inden for 30 dage, dvs. senest den 31. juli. I dette tilfælde skal regionen søge andre muligheder for at udrede patienten senest den 31. juli, herunder henvisning til udredning på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse og klinikker.

Hvis den lægefaglige ekspertise selv med inddragelse af andre regioners sygehuse og private sygehuse og klinikker, trods forsøg herpå, ikke senest den 31. juli har kunnet afklare patientens behandlingsbehov eller afkræfte mistanken om sygdom, skal sygehuset senest samme dato have udarbejdet en plan for den videre udredning af patienten.

I opgørelsen af tidsfristen fratrækkes ikke perioder, hvor udredning må udsættes på grund af personens helbredstilstand eller efter personens ønske. Det indebærer, at en patient også har ret til en udredningsplan i de tilfælde, hvor udredningsfristen ikke kan efterleves grundet, at patienten fx ønsker at blive udredt på det lokale sygehus, og ikke det sygehus, som regionen som udgangspunkt har oplyst personen om, at denne kan udredes inden for fristen. En patient har for eksempel også ret til en udredningsplan i de tilfælde, hvor udredningsfristen ikke kan efterleves grundet, at der afventes bidrag fra pårørende eller eksterne samarbejdspartnere.

Alle sygehuspatienter har således ret til en udredningsplan inden for 30 dage, hvis patienten ikke kan udredes inden for denne frist i sygehusvæsenet. Dette gælder uanset baggrunden for, at patienten ikke er udredt inden for fristen. Eksempelvis skal der således udarbejdes en udredningsplan i de situationer, hvor en patient måtte vælge at vente længere end 30 dage på udredning, uagtet at regionen har efterlevet forpligtelsen i § 82 b og tilbudt udredning inden for fristen. Det har således været hensigten at sikre, at patienten inden for 30 kalenderdage skal have en udredningsplan, uanset om forsinkelsen eksempelvis skyldes, at patienten har ønsket en afdeling, eller om patienten selv har aflyst en tilbudt tid.

## **2.3 Udredningsplan**

I tilfælde af, at det ikke har været fagligt muligt at udrede patienterne inden for en frist på 30 dage, skal patienterne have en plan for et videre udredningsforløb. Tidsfristen for udarbejdelsen af denne udredningsplan er identisk med tidsfristen for udredningsretten og således skal den, jf. sundhedslovens § 82 b, stk. 2, være udarbejdet inden 30 dage, efter at sygehuset har modtaget henvisningen af den pågældende patient.

Retten til at få en udredningsplan gælder for alle patienter, som er henvist til sygehusafdelinger uanset årsagen til, at udredningen ikke er sket inden for 30 dage. Måtte der således opstå en situation, hvor en patient som led i udredningstilbuddet har afslået undersøgelse på andre sygehuse, har patienten ret til en plan for det videre udredningsforløb.

Begrebet »plan« skal i denne sammenhæng opfattes i bred betydning. I mange tilfælde vil det være muligt at give en fyldestgørende plan for det videre undersøgelsesforløb. I andre tilfælde kan usikkerheden om en patients symptomer og sygdom være så stor, at det ikke er muligt at udarbejde en plan længere end én undersøgelse frem, jf. afsnit om krav til udredningsplan nedenfor.

Hvor en forundersøgelse er en del af udredningsforløbet, medregnes ventetid til denne også som en del af de 30 dage, jf. § 82 b.

Hvor en forundersøgelse indgår som led i behandlingsforløbet, indgår denne derimod i de 60 eller 30 dages ventetid, jf. afsnit 3.

### 2.3.1 Krav til udredningsplan

Tidsperspektivet for udredning i de tilfælde, hvor det ikke er fagligt muligt at udrede inden for 30 dage, beror på en konkret sundhedsfaglig vurdering af den enkelte patients undersøgelsesbehov. Men regionerne er forpligtede til at udarbejde en plan, der tilrettelægger et udredningsforløb med et tidsperspektiv, så hurtigt som det er muligt rent fagligt. Det indebærer bl.a., at patienten skal have modtaget udredningsplanen inden 30 dage efter henvisningen til sygehuset.

Indholdet af planen kan både gives til patienten mundtligt eller skriftligt. Det kan fx være relevant, at patienten informeres mundtligt, såfremt patienten er i et udredningsforløb, og patienten skal til yderligere undersøgelser og planen herfor overleveres mundtligt til patienten. I forbindelse med udredningen er autoriserede sundhedspersoner underlagt de almindelige krav om journalføring, som det fremgår af bekendtgørelse nr. 3 af 2. januar 2013 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler. I denne sammenhæng henledes opmærksomheden på, at indholdet af udredningsplanen skal fremgå af patientjournalen, jf. bekendtgørelsens § 14, stk. 3, nr. 4.

Udredningsplanen bør – i så vid udstrækning som muligt – redegøre for den eller de kommende undersøgelser, som patienten forventes at skulle gennemgå. Udredningsplanen skal indeholde oplysninger om tid og sted for de forventede kommende undersøgelser i et udredningsforløb (som ikke kan afsluttes inden for en frist på 30 dage). Hvis det fx er klart, at patienten skal gennemgå 3 yderligere undersøgelser, vil dette skulle indgå i udredningsplanen, såfremt det ikke er muligt at afslutte disse inden for fristen på 30 dage. Videre vil det, i det omfang det er muligt, være hensigtsmæssigt at sætte et tidsperspektiv for det samlede forløb, som det har været muligt at udarbejde en plan for.

Sygehuset skal udarbejde en udredningsplan, der ud fra den foreliggende viden om patientens diagnose er så fyldestgørende som muligt. Afhængigt af den konkrete situation og hvilke oplysninger sundhedspersonen har til rådighed ved henvisning af patienten, må det som hovedregel forudsættes, at udarbejdelsen af en plan indebærer et personligt møde mellem patient og sundhedspersoner.

I andre situationer vil det alene være muligt at træffe beslutning om den næste undersøgelse i udredningsforløbet, fx hvis patientens symptomer er meget uspecifikke eller hvis det videre udredningsforløb afhænger af resultaterne af den/de forrige undersøgelse/r. I så fald skal udredningsplanen indeholde information (tid og sted) om denne næste undersøgelse. Nye skridt i udredningsforløbet skal tilføjes til udredningsplanen, så snart sygehuset får grundlag for at træffe beslutning herom. Ansvar for det videre udredningsforløb vil fortsat være forankret på sygehuset, så patienten sikres et sammenhængende forløb.

Regionen er i forbindelse med tilrettelæggelsen af udredningsplanen fortsat forpligtet til at søge andre udredningsmuligheder, herunder på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse og klinikker, hvis udredningen ikke kan realiseres på regionens egne sygehuse, eller hvis det er befordrende for at sikre et hurtigere udredningsforløb.

### 2.4 Frist for udredning af psykiske lidelser

For patienter, der henvises til udredning for en psykiatrisk lidelse, gør de samme regler sig gældende, som følger af ovenstående afsnit 2.0, 2.1, 2.2 og 2.3, samt desuden afsnit 5.0 og 5.1, dog vil retten til udredning, for patienter henvist før 1. september 2015, være 60 dage, jf. § 54, stk. 2, i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

For personer, der ikke er fyldt 19 år ved henvisning til undersøgelse i psykiatrien, og hvor henvisningen har fundet sted før den 1. september 2014 (i henhold til reglerne i kapitel 20 a i sundhedsloven) finder de hidtil gældende regler anvendelse.

#### **Boks 1: Eksempler på udredningsforløb for en psykiatrisk patient**

##### **Henvisning til sygehus i perioden fra den 1. september 2014 til den 31. august 2015**

Sygehuset modtager henvisning af en patient den 1. juni 2015 med henblik på psykiatrisk udredning og vurderer, at det ikke kan udrede patienten inden for 60 dage, dvs. senest den 31. juli 2015. I dette tilfælde skal regionen søge andre muligheder for at udrede patienten senest den 31. juli 2015, herunder henviser til udredning på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse og klinikker.

Hvis den lægefaglige ekspertise selv med inddragelse af andre regioners sygehuse og private sygehuse og klinikker, trods forsøg herpå, ikke senest den 31. juli 2015 har kunnet afklare patientens behandlingsbehov eller afkræfte mistanken om sygdom, skal sygehuset senest samme dato have udarbejdet en plan for den videre udredning af patienten.

##### **Henvisning til sygehus efter den 1. september 2015**

Modtager sygehuset henvisning af en patient den 1. oktober 2015 med henblik på psykiatrisk udredning og vurderer, at det ikke kan udrede patienten indenfor 30 dage, dvs. senest den 31. oktober 2015, så skal regionen søge andre muligheder for at udrede patienten senest den 31. oktober 2015, herunder henviser til udredning på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse og klinikker jf. ovenfor.

### 3.0 Det udvidede frie sygehusvalg generelt

Den udvidede fritvalgsordning er fastlagt i § 87 i sundhedsloven og uddybet i §§ 19-23 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. og indebærer, at en person, som er henvist til sygehusbehandling og udredt, kan vælge at blive behandlet på et af de sygehuse, en af de klinikker m.v., som regionsrådene har indgået aftale med efter stk. 4 (aftalesygehuse), hvis regionen i bopælsregionen ikke inden for 2 måneder (1 måned ved alvorlig sygdom) kan tilbyde behandling ved egne sygehuse eller et af de i § 79 nævnte sygehuse, som regionsrådet samarbejder med eller sædvanligvis benytter. Ansvar for at tilbyde patienter udvidet frit sygehusvalg efter disse regler påhviler sygehusvæsenet i patientens bopælsregion.

#### **Boks 2: Hvad er et aftalesygehus og hvad er et samarbejdssygehus?**

Et aftalesygehus er et sygehus, som regionsrådene i forening indgår aftale med om diagnostiske undersøgelser eller behandling efter reglerne om det udvidede frie sygehusvalg. Det er sædvanligvis de privatejede sygehuse, klinikker m.v. i Danmark og sygehuse m.v. i udlandet, hvor der indgås aftale om behandling af patienter. Aftalesygehusene kan ses på [www.sygehusvalg.dk](http://www.sygehusvalg.dk).

Et samarbejdssygehus er et hvilket som helst sygehus ud over regionens egne sygehuse, som regionen - fx via udbud, driftsoverenskomster eller aftaler - vælger at inddrage i varetagelsen af de regionale sygehusopgaver. Et samarbejdssygehus kan fx være andre regioners sygehuse, private sygehuse og klinikker eller foreningsejede specialsygehuse, jf. § 79, stk. 2, i sundhedsloven.

Tilrettelæggelse af patientforløb og tilbud til patienterne på baggrund af indikationsniveau for undersøgelse eller behandling samt prioritering af patienter og arten af behandlingstilbud skal altid foretages på et lægefagligt forsvarligt grundlag. Den udvidede fritvalgsordning indebærer ikke ændringer heri.

Retten til udvidet frit sygehusvalg gælder også for personer, der er henvist til en diagnostisk undersøgelse til brug for udredning hos alment praktiserende læger eller praktiserende speciallæger, hvis bopælsregionen ikke inden for 1 måned (30 dage) efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde den diagnostiske undersøgelse ved sine sygehuse eller samarbejdssygehuse. Denne ret indtræder også i forbindelse med diagnostiske undersøgelser til brug for speciallæger i Team Danmarks sportsmedicinske team i forbindelse med behandling af indplacerede eliteidrætsudøvere i Team Danmark, jf. sundhedslovens § 82 a samt § 13 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. Der henvises til afsnit 4.0 for uddybning.

Regionen skal offentliggøre en oversigt over sine samarbejdssygehuse, dvs. offentlige sygehuse, som regionen samarbejder med eller benytter, jf. §§ 19, stk. 1, og 23 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

### 3.1 Uklar henvisning

Lægens henvisning, herunder beskrivelse af eventuelle forudgående undersøgelser, har stor betydning for sygehusets mulighed for at vurdere, hvilket videre udrednings- eller behandlingsforløb der skal iværksættes.

I de fleste tilfælde vil sygehuset umiddelbart kunne foretage vurderingen på baggrund af henvisningsdiagnosen, men i nogle tilfælde er henvisningsdiagnosen mere eller mindre uklar. I sådanne sammenhænge, hvor patienten ikke er udredt tilstrækkeligt, har sygehuset, hvis det er fagligt muligt, pligt til at udrede den pågældende patient inden for 30 dage.

Hvorvidt henvisningsdiagnosen er tilstrækkelig klar til at iværksætte behandling vurderes af det sygehus, som har modtaget eller udredt patienten. Hvis sygehuset på baggrund af patientens udredning uden for sygehuset i nogen grad kan vurdere karakteren af patientens behandlingsbehov, og vurderer sygehuset, at det ikke vil være i stand til at tilbyde behandling inden 60 eller 30 dage, skal det tilbyde patienten viderehenvisning til et aftalesygehus.

Det er således sygehuset, der vurderer, hvorvidt patienten er tilstrækkeligt udredt og dermed omfattet af reglerne om udvidet frit sygehusvalg, eller om patienten ikke er tilstrækkeligt udredt og dermed omfattet af reglerne om ret til hurtig udredning.

En henvisningsdiagnose kan ikke defineres som uklar alene på baggrund af, at der ikke indgår en kode i henvisningen.

### 3.2 Faglige kriterier til vurdering af om en patient skal behandles inden for 30/60 dage

For patienter, som er henvist til sygehusbehandling og udredt, indtræder retten til udvidet frit sygehusvalg, hvis patienten skal vente mere end 2 måneder (60 dage) på behandling. For patienter med mere alvorlige lidelser indtræder retten til udvidet frit sygehusvalg dog allerede efter en ventetid på 1 måned (30 dage).

Bopælsregionen træffer i medfør af § 19, stk. 3, i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. afgørelse om, hvorvidt en sygdom er alvorlig, ud fra følgende hensyn, og såfremt der ikke er udsigt til spontan bedring:

- 1) Hvorvidt udsigten til væsentlig bedring eller helbredelse forringes betydeligt ved udsættelse af behandlingen med yderligere 1 måned.
- 2) Hvorvidt tilstanden er ledsaget af daglige og stærke smerter med behov for stærk smertestillende medicin, og der er udsigt til, at behandling kan lindre eller fjerne smerterne i væsentlig grad, eller tilstanden er ledsaget af daglig svær og psykisk forpinthed, og der er udsigt til, at behandling kan lindre eller fjerne symptomerne i væsentlig grad. Ved svær psykisk forpinthed forstås en tilstand, hvor patienten er præget af fortvivlelse, angst eller uro som følge af en grundlæggende psykisk lidelse.
- 3) Hvorvidt der er daglige svære funktionsnedsættelser, hvor der er udsigt til, at behandling kan bedre eller normalisere funktionsnedsættelsen i væsentlig grad. I vurderingen af funktionsnedsættelsen kan følgende bl.a. indgå: Manglende mulighed for at bevare beskæftigelse, udføre almindelige og nødvendige personlige gøremål i dagligdagen, personlig hygiejne, fødeindtagelse, forflytning m.v.

Det er i sidste ende en konkret lægefaglig vurdering af den enkelte patient, som danner grundlag for beslutningen, om patienten er berettiget til udvidet frit sygehusvalg efter 60 eller 30 dage. Det konkrete lægefaglige skøn kan således betyde, at en patient skal tilbydes behandling hurtigere end 30 dage. I den forbindelse er det vigtigt at være opmærksom på, at der fx inden for samme diagnose kan være forskelle på, hvor længe patienten kan vente, idet vurderingen beror på patientens samlede tilstand. Det forudsættes, at denne lægefaglige vurdering foretages af en læge med relevante kompetencer.

I vurderingen af, hvorvidt en patient får ret til udvidet frit sygehusvalg efter 30 dage, skal patientens synspunkter i forhold til kriterierne naturligvis inddrages og tillægges vægt i behørigt omfang, men den endelige vurdering foretages af lægen.

Vurderingen af, hvorvidt sygdommen er alvorlig og dermed, om patientens ret til udvidet frit sygehusvalg indtræder efter 60 eller 30 dage efter, at patienten er udredt, dokumenteres ved indføring i patientjournalen.

Patienter med akut behandlingsbehov skal således fortsat behandles akut i overensstemmelse med hidtidig praksis.

Ligeledes skal patienter med livstruende kræft- og hjertesygdomme jf. bekendtgørelse nr. 1749 af 21. december 2006 om

behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme, fortsat have adgang til akut handling og klar besked, og skal herunder tilbydes forløb af høj kvalitet og uden unødigt ventetid, jf. aftale om gennemførelse af målsætningen om akut handling og klar besked til kræftpatienter, oktober 2007, og aftale om regionernes økonomi for 2009. Regionen skal som udgangspunkt udrede og behandle patienter med livstruende kræft- og hjertesygdomme efter de regler, som stiller patienten mest gunstigt. Hvis dette ikke er relevant, er patienterne omfattet af reglerne om ret til hurtig udredning.

**Boks 3: §§ 19-23 i bekendtgørelse nr. 958 af 29. august 2014 om ret til sygehusbehandling m.v.**

§ 19. Personer, der er henvist til sygehusbehandling og udredt, kan vælge at blive behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller i udlandet, som regionsrådene i forening har indgået aftale med herom (aftalesygehuse), hvis regionsrådet i bopælsregionen ikke inden for 2 måneder, jf. dog stk. 2, kan tilbyde både forundersøgelse og behandling ved regionens egne sygehuse (regionssygehuse) eller et af de sygehuse, som regionen samarbejder med eller sædvanligvis benytter (samarbejdssygehuse), jf. dog §§ 21 og 22.

Stk. 2. Når personen er henvist til behandling af alvorlig sygdom er fristen, jf. stk. 1, dog 1 måned.

Stk. 3. Regionsrådet i bopælsregionen træffer afgørelse om, hvorvidt en sygdom er alvorlig, jf. stk. 2, ud fra følgende hensyn, og såfremt der ikke er udsigt til spontan bedring:

- 1) Hvorvidt udsigten til væsentlig bedring eller helbredelse forringes betydeligt ved udsættelse af behandlingen med yderligere 1 måned.
- 2) Hvorvidt tilstanden er ledsaget af daglige og stærke smerter med behov for stærk smertestillende medicin, og der er udsigt til, at behandling kan lindre eller fjerne smerterne i væsentlig grad, eller tilstanden er ledsaget af daglig svær og psykisk forpintethed, og der er udsigt til, at behandling kan lindre eller fjerne symptomerne i væsentlig grad. Ved svær psykisk forpintethed forstås en tilstand, hvor patienten er præget af fortvivlelse, angst eller uro som følge af en grundlæggende psykisk lidelse.
- 3) Hvorvidt der er daglige svære funktionsnedsættelser, hvor der er udsigt til, at behandling kan bedre eller normalisere funktionsnedsættelsen i væsentlig grad. I vurderingen af funktionsnedsættelsen kan følgende bl.a. indgå: Manglende mulighed for at bevare beskæftigelse, udføre almindelige og nødvendige personlige gøremål i dagligdagen, personlig hygiejne, fødeindtagelse, forflytning m.v.

Stk. 4. Personer, som har fået tilbudt en dato for kirurgisk behandling på et regionalt sygehus, kan vælge at blive behandlet på et aftalesygehus, hvis det regionale sygehus ændrer datoen.

Stk. 5. Regionsygehuset skal henvise personer til det aftalesygehus, de anmoder om, når betingelserne efter stk. 1-2 og 4 er opfyldt.

§ 20. Tidsfristen efter § 13, stk. 1 og 2, regnes fra den dag, sygehuset modtager henvisningen fra personens læge, til den dag den diagnostiske undersøgelse kan foretages. Tidsfristen efter § 14 regnes fra den dag, sygehuset modtager henvisningen fra personens læge til udredningen kan afsluttes. Tidsfristen efter § 19, stk. 1 og 2, regnes fra den dag, hvor patienten er udredt, jf. § 14. I de tilfælde, hvor patienten ved henvisningen er udredt, regnes fristen efter § 19, stk. 1 og 2, fra modtagelse af henvisningen på regionsrådets sygehus.

Stk. 2. I opgørelsen af tidsfrister i medfør af stk. 1 medregnes ikke perioder, hvor diagnostisk undersøgelse, jf. § 13, stk. 1 og 2, og behandling, jf. § 19, stk. 1 og 2, må udsættes på grund af personens helbredstilstand eller efter personens ønske.

§ 21. Bestemmelserne i §§ 13 og 19 gælder ikke henvisning til organtransplantation, sterilisation, fertilitetsbehandling, herunder refertilisationsbehandling, høreapparatbehandling, kosmetisk behandling, kønsskifteoperation og rehabiliteringsophold.

Stk. 2. Bestemmelserne i §§ 13 og 19 gælder ikke henvisning til forskningsmæssig, eksperimentel eller alternativ behandling.

§ 22. Retten til at vælge en behandling eller diagnostisk undersøgelse på et aftalesygehus efter § 13, stk. 1 og 2, og § 19, stk. 1 og 2, bortfalder, hvis ventetiden på dette sygehus overstiger ventetiden på bopælsregionens sygehuse eller et af regionens samarbejdssygehuse.

§ 23. Regionsrådene offentliggør en oversigt over deres samarbejdssygehuse, jf. sundhedslovens § 75, stk. 2, og over aftalesygehuse, jf. § 13, stk. 1 og 2, § 19, stk. 1, og bekendtgørelse om indgåelse af behandlingsaftaler efter de udvidede fritvalgsordninger m.v.

### 3.3 Personkreds, der er omfattet af det udvidede frie sygehusvalg

Det udvidede frie sygehusvalg omfatter patienter, der er henvist til sygehusbehandling. Henvisningen kan fx komme fra en alment praktiserende læge eller praktiserende speciallæge, en anden sygehusafdeling, herunder en skadestue, andre offentlige sygehuse eller private sygehuse.

For behandling af personer med livstruende kræftsygdomme og visse hjertesygdomme m.v. gælder denne vejledning samt reglerne i bekendtgørelse nr. 1749 af 21. december 2006 om behandling af personer med livstruende kræftsygdomme m.v. Regionen skal som udgangspunkt udrede og behandle patienter med livstruende kræft- og hjertesygdomme efter de regler, som stiller patienten mest gunstigt. Såfremt patienten i stedet ønsker at benytte sig af udredningsretten, tages reglerne i anvendelse.

Videre gælder det udvidede frie sygehusvalg ikke i forbindelse med henvisning til organtransplantation, sterilisation, fertilitetsbehandling, herunder refertilisationsbehandling, høreapparatbehandling, kosmetisk behandling, kønsskifteoperation, eller ophold på rekonvalescenthjem. Videre omfatter det heller ikke forskningsmæssig, eksperimentel eller alternativ behandling.

Patienter, der i psykiatrien tvangsindlægges på røde papirer (farlighedskriterium), i henhold til psykiatriloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1729 af 2. december 2010 om anvendelse af tvang i psykiatrien, henhører under gruppen af akutte patienter, og er ikke omfattet af retten til det udvidede frie sygehusvalg. Ligeledes gælder, at patienter, der tvangsindlægges på gule papirer (behandlingskriterium), ikke er omfattet af retten, da denne gruppe af patienter henhører under gruppen af subakutte patienter eller patienter, der skal indlægges hurtigt.

Retspsykiatriske patienter (patienter omfattet af lov nr. 1396 af 21. december 2005 om retspsykiatrisk behandling m.v.) vil endvidere ikke være omfattet, idet disse patienter indlægges/anbringes/behandles i henhold til dom, og da det følger af Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9614 af 8. november 2010 vedr. behandlingsdømte patienter, at disse skal have påbegyndt behandling inden 14 dage efter meddelelse af dommen. Patienter henvist til ambulante undersøgelser er heller ikke omfattet, idet

disse undersøgelser hovedsageligt finder sted efter aftale mellem Justitsministeriet og regionerne.

For personer henvist til psykiatrisk behandling før den 1. september 2014 (i henhold til reglerne i kapitel 20 a og 20 b i sundhedsloven) finder de hidtil gældende regler om udvidet ret til behandling anvendelse.

### 3.4 Når patienten har benyttet det frie sygehusvalg

Retten til udvidet frit sygehusvalg indtræder kun, hvis bopælsregionen ikke kan tilbyde patienten behandling inden for 60 eller 30 dage efter afsluttet udredning. At fritvalgsregionen ikke kan tilbyde behandling inden for fristerne, berettiger således ikke i sig selv en fritvalgspatient til udvidet frit valg.

Som det fremgår af afsnit 1 har en patient ret til at få en viderehenvielse til ethvert andet regionalt sygehus i bopælsregionen eller en anden region, der kan varetage behandlingen. Viser det sig, at bopælsregionens sygehuse har mere end 60 eller 30 dages ventetid på behandling, efter patienten er udredt, har patienten ret til at benytte det udvidede frie sygehusvalg.

### 3.5 Hvis ventetiden på aftalesygehuset overstiger ventetiden på bopælsregionens sygehuse og samarbejdssygehuse

Retten til at benytte det udvidede frie sygehusvalg bortfalder, hvis ventetiden på behandling på aftalesygehuset overstiger ventetiden på bopælsregionens egne sygehuse og samarbejdssygehuse. Retten til at benytte det udvidede frie sygehusvalg bortfalder ikke, hvis ventetiden på aftalesygehuset er identisk med bopælsregionens sygehuse og samarbejdssygehuse.

Er patienten først blevet henvist til et aftalesygehus, kan bopælsregionen ikke trække henvisningen tilbage, selvom behandlingsdatoen senere bliver ændret af hensyn til patientens ønsker.

### 3.6 Relevante journaloplysninger til aftalesygehuset

Når en sygehusafdeling henviser en patient til et aftalesygehus efter den udvidede fritvalgsordning, er afdelingen forpligtet til at sørge for, at relevante journaloplysninger om patienten sendes til aftalesygehuset, efter reglerne om videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger i sundhedslovens kapitel 9. Den henvisende sygehusafdeling bør tilstræbe, at fremsendelsen af journaloplysningerne foretages så hurtigt som muligt.

### 3.7 Beregning af venteperioden

Retten til udvidet frit sygehusvalg indtræder, hvis bopælsregionen ikke kan tilbyde patienten behandling inden for 60 eller 30 dage inklusiv weekender og helligdage, efter afsluttet udredning eller henvisningen modtages på sygehuset.

Fristen for patientens udvidede frie sygehusvalg (venteperioden) beregnes fra det tidspunkt, hvor patienten er udredt eller henvisningen modtages på sygehuset. Dvs., at hvis patienten først udredes på sygehuset og derefter bliver tilbudt behandling, beregnes fristen fra den dato, hvor udredningen blev afsluttet til den dato, hvorpå patienten fik tilbudt behandling. I de tilfælde, hvor patienten ved henvisning til sygehuset er udredt, beregnes fristen for behandling fra modtagelse af henvisningen på det regionale sygehus. Dagen, hvor henvisningen modtages, regnes som dag nul, og dag et i fristberegningen er således dagen efter, at henvisningen er modtaget af sygehuset.

Fristen for det udvidede frie sygehusvalg beregnes således fra det tidspunkt, hvor behandlingsbehovet i sygehusregi er kendt, og ikke fra tidspunktet, hvor patienten afgiver informeret samtykke til behandling. Tidsfristen er således uafhængig af, om patienten først på et senere tidspunkt får mulighed for at afgive et informeret samtykke ved en forundersøgelse m.v.

#### Boks 4: Eksempler på beregning af ventetiden

##### Eksempel 1:

Sygehuset modtager den 4. juli henvisning af en patient, som allerede ved henvisningen er udredt for slidgigt i hoften. Operationsdatoen bliver fastsat til den 3. september. Patienten skal have tilbudt henvisning til et aftalehospital efter det udvidede frie sygehusvalg, idet patientens ventetid vil blive mere end 60 dage på behandling (dvs. 61 dage). Bliver patienten tilbudt behandling den 2. september, skal patienten ikke tilbydes henvisning til aftalehospital, idet den samlede ventetid således udgør 60 dage. Hvis sygdommen er vurderet som alvorlig, jf. afsnit 3.2, indtræder det udvidede frie sygehusvalg, hvis ikke behandlingen kan tilbydes senest den 3. august. Se afsnit 5 for krav til information til patienten

##### Eksempel 2:

Sygehuset modtager en henvisning den 15. april af en patient, som ikke er udredt. Sygehuset afslutter udredningen den 1. maj, vurderer at sygdommen ikke er alvorlig, og fastsætter operationsdatoen til den 30. juni. Patienten skal ikke have tilbudt henvisning til et aftalehospital efter det udvidede frie sygehusvalg, idet patientens ventetid vil blive 60 dage på behandling. Bliver patienten først tilbudt behandling den 1. juli udgør ventetiden 61 dage og patienten skal tilbydes henvisning til et aftalehospital, idet den samlede ventetid da overstiger 60 dage. Hvis sygdommen er vurderet som alvorlig, jf. afsnit 3.0, indtræder det udvidede frie sygehusvalg, hvis ikke behandlingen kan tilbydes senest den 31. maj. Se afsnit 5 for krav til information til patienten.

Er patienten henvist til en sygehusafdeling, som siden viderehenvielse patienten til behandling på en anden sygehusafdeling på sygehuset, beregnes venteperioden således fra den dato, sygehuset modtog henvisningen, til den dato, hvor behandlingen påbegyndes på den anden sygehusafdeling.

I opgørelsen af den samlede venteperiode medregnes ikke perioder, hvor behandling må udsættes på grund af patientens ønske eller helbredstilstand. Helbredstilstanden omfatter i denne forbindelse såvel den enkelte patients samlede helbred som den aktuelle sygdoms karakter.



### **3.8 Retten til udvidet frit sygehusvalg ved ændring af dato for kirurgisk behandling**

Patienter, som har fået tilbudt en dato for kirurgisk behandling på et regionalt sygehus, kan vælge at blive behandlet på et aftalesygehus, hvis det regionale sygehus ændrer datoen for behandlingen, jf. sundhedslovens § 87, stk. 3.

Ved kirurgisk behandling forstås operation og tilsvarende behandlingsmæssige indgreb.

Retten til udvidet frit sygehusvalg gælder ikke kun på bopælsregionens egne sygehuse, men på alle offentlige sygehuse, der aflyser en aftalt operationsdato og kun kan give en ny tid på en anden dato. En patient, der behandles på et offentligt sygehus uden for bopælsregionen, har eksempelvis også udvidet frit sygehusvalg, hvis operationsdatoen her bliver ændret, herunder udsat eller aflyst.

Patienter har ret til at blive viderehenvist til et aftalesygehus, selvom regionen kan tilbyde en ny behandlingsdato inden for 60 eller 30 dage eller hurtigere behandling end aftalesygehuset.

Retten til udvidet frit sygehusvalg gælder dog ikke, hvis operationen må ændres på grund af patientens ønske eller helbredstilstand. Helbredstilstanden omfatter i denne forbindelse såvel den enkelte patients samlede helbred som den aktuelle sygdoms karakter.

Sygehuset skal samtidig med meddelelse til patienten om ændring af operationsdatoen oplyse patienten om, at patienten dermed har ret til at benytte det udvidede frie sygehusvalg.

### **4.0 Det udvidede frie sygehusvalg i forbindelse med diagnostiske undersøgelser til brug for praktiserende læger og speciallæger**

Retten til udvidet frit sygehusvalg gælder også for personer, der er henvist til en diagnostisk undersøgelse til brug for udredning hos alment praktiserende læger eller praktiserende speciallæger, hvis bopælsregionen ikke inden for 1 måned (30 dage) efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde den diagnostiske undersøgelse ved sine sygehuse eller samarbejdssygehuse. Denne ret indtræder også i forbindelse med diagnostiske undersøgelser til brug for speciallæger i Team Danmarks sportsmedicinske team i forbindelse med behandling af indplacerede eliteidrætsudøvere i Team Danmark, jf. sundhedslovens § 82 a samt § 13 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.

#### **4.1 Beregning af venteperioden**

Fristen for patientens udvidede frie sygehusvalg (venteperioden) beregnes fra modtagelsen af henvisningen på regionens sygehus til den dato, hvor den diagnostiske undersøgelse påbegyndes. I opgørelsen af den samlede venteperiode medregnes ikke perioder, hvor den diagnostiske undersøgelse må udsættes på grund af patientens ønske eller helbredstilstand. Helbredstilstanden omfatter i denne forbindelse såvel den enkelte patients samlede helbred som den aktuelle sygdoms karakter.

#### **4.2 Når patienten har benyttet det frie sygehusvalg**

Retten til udvidet frit sygehusvalg indtræder kun, hvis bopælsregionen ikke kan tilbyde patienten den diagnostiske undersøgelse inden for 30 dage efter, at henvisningen er modtaget. At fritvalgsregionen ikke kan tilbyde den diagnostiske undersøgelse inden for 30 dage, berettiger således ikke i sig selv en fritvalgspatient til udvidet frit valg.

Patienter, som har benyttet det frie sygehusvalg, har til enhver tid mulighed for at foretage genvalg. Patienten kan fx ønske dette, hvis fritvalgssygehusets ventetider viser sig at være længere end forventet af patienten. Patienten har ret til at få en viderehenvisning til ethvert andet regionalt sygehus i bopælsregionen eller en anden region, der kan foretage den diagnostiske undersøgelse. Viser det sig, at bopælsregionens sygehuse har mere end 30 dages ventetid på den diagnostiske undersøgelse, efter patienten er henvist, har patienten ret til at benytte det udvidede frie sygehusvalg.

#### **4.3 Hvis ventetiden på aftalesygehuset overstiger ventetiden på bopælsregionens sygehuse og samarbejdssygehuse**

Retten til at benytte det udvidede frie sygehusvalg bortfalder, hvis ventetiden på den diagnostiske undersøgelse på aftalesygehuset overstiger ventetiden på bopælsregionens egne sygehuse og samarbejdssygehuse. Retten til at benytte det udvidede frie sygehusvalg bortfalder ikke, hvis ventetiden på aftalesygehuset er identisk med bopælsregionens sygehuse og samarbejdssygehuse.

Er patienten først blevet henvist til et aftalesygehus, kan bopælsregionen ikke trække henvisningen tilbage, selvom undersøgelsesdatoen senere bliver ændret fx af hensyn til patientens ønsker.

#### **4.4 Relevante journaloplysninger sendes til aftalesygehuset**

Når en sygehusafdeling henviser en patient til et aftalesygehus, efter den udvidede fritvalgsordning, er afdelingen forpligtet til at sørge for, at relevante journaloplysninger om patienten sendes til aftalesygehuset, efter reglerne om videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger i sundhedslovens kapitel 9. Den henvisende sygehusafdeling bør tilstræbe, at fremsendelsen af journaloplysningerne foretages så hurtigt som muligt.

### **5.0 Information til henviste patienter**

Regionens informationspligt er fastlagt i sundhedslovens § 90 og uddybet i § 12 i bekendtgørelse nr. 958 af 29. august 2014 om ret til sygehusbehandling m.v. samt i § 7, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 1749 af 21. december 2006 om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v.

Formålet med informationspligten er at sikre, at patienterne hurtigt får information om undersøgelses- og behandlingstidspunkt,

udredningsmuligheder samt om deres muligheder for at benytte det frie og udvidede frie sygehusvalg.

Ansvaret for at give henviste patienter information efter disse regler påhviler i praksis det sted, der modtager en henvisning af en patient.

**Boks 5: § 12 i bekendtgørelse nr. 958 af 29. august 2014 om ret til sygehusbehandling m.v.**

§ 12. Regionsrådet skal senest 8 hverdage efter, at et af rådets sygehuse har modtaget henvisning af en patient eller har udredt en patient, oplyse patienten om:

- 1) dato og sted for undersøgelse eller behandling,
- 2) patienten efter reglerne i § 13, stk. 1 og 2, kan tilbydes en diagnostisk undersøgelse inden for 1 måned,
- 3) patienten efter reglerne i § 14 kan tilbydes udredning inden for 1 måned, jf. dog § 54, stk. 2,
- 4) patienten efter reglerne i § 19, stk. 1 og 2, kan tilbydes behandling inden for 1 eller 2 måneder,
- 5) retten til at vælge sygehus efter reglerne i § 13, § 15, stk. 1-3, og § 19,
- 6) sygehuset tilbyder at henvise patienten til privatejede sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller sygehuse m.v. i udlandet, som regionsrådene i forening har indgået aftale med (aftalesygehuse),
- 7) ventetiden på den diagnostiske undersøgelse, udredning eller behandling, som patienten er henvist til, ved regionens eget sygehusvæsen, andre regioners sygehuse, private sygehuse og klinikker, som regionen har indgået aftale med samt de private specialsygehuse m.fl., jf. § 15, stk. 2 og 3,
- 8) at patienten ved henvendelse til sygehuset kan få oplyst antal diagnostiske undersøgelser, udredninger og behandlinger, der foretages på sygehuse omfattet af nr. 7, og
- 9) at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter reglerne i § 13, § 15, stk. 1-3, § 19 og sundhedslovens § 82 a.

*Stk. 2.* Regionsrådet skal, senest 8 hverdage efter ændring af dato for kirurgisk behandling på et regionalt sygehus, oplyse patienten om retten til at vælge sygehus efter § 19, stk. 4.

*Stk. 3.* De i § 15, stk. 2 og 3, nævnte private specialsygehuse m.fl. skal senest 8 hverdage efter, at sygehuset har modtaget henvisning af en patient, oplyse patienten om:

- 1) dato og sted for undersøgelse eller behandling,
- 2) retten til at vælge sygehus efter reglerne i § 15, stk. 1-3,
- 3) at patienten ved henvendelse til sygehuset kan få oplyst antal behandlinger, der foretages på sygehuset, og
- 4) at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter reglerne i § 15, stk. 1-3.

**Boks 6: § 7, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 1749 af 21. december 2006 om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v.**

*Stk. 2.* Senest 8 hverdage efter, at bopælsregionens sygehus har modtaget en henvisning af en patient til undersøgelse for en livstruende sygdom, skal sygehuset meddele patienten, om vedkommende kan tilbydes behandling inden for den fastsatte maksimale ventetid på bopælsregionens sygehuse eller på et andet sygehus, som regionsrådet har indgået aftale med. I bekræftende fald skal patienten have meddelt en dato for forundersøgelsen.

Informationskravene er fastsat i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. § 12 jf. boks 5.

Heraf fremgår det, at regionen senest 8 hverdage efter, at et af rådets sygehuse har modtaget en henvisning, skal oplyse patienten om:

- patienten efter reglerne i § 13, stk. 1 og 2, kan tilbydes en diagnostisk undersøgelse til brug for den alment praktiserende læge eller praktiserende speciallæge inden for 1 måned (30 dage),
- patienten efter reglerne i § 14 kan tilbydes udredning inden for 1 måned (30 dage),
- patienten efter reglerne i § 19, stk. 1 og 2, kan tilbydes behandling inden for 2 eller 1 måned (60 eller 30 dage).

Videre skal sygehuset meddele patienten en række nærmere bestemte oplysninger, hvilket også gælder for de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i bekendtgørelsens § 15, stk. 2 og 3.

Disse forhold omfatter:

- a) dato og sted for undersøgelse og behandling,
- b) patientens ret til frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg,
- c) ventetiden på den diagnostiske undersøgelse, udredning eller behandling,
- d) hvor mange undersøgelser, udredninger og behandlinger, det enkelte sygehus foretager,
- e) om tilbud og viderehenvisning af patienten til andet sygehus.

Beregningen af de 8 hverdage påbegynder den dato, hvor sygehuset modtager henvisningen. Dagen, hvor henvisningen modtages, regnes som dag nul, og dag et er således den følgende dag. Weekend- og helligdage indgår ikke i beregningen.

8-dages-reglen indebærer således, at patienten skal modtage et oplysningsbrev fra sygehuset senest den 8. hverdag efter den dag, sygehuset har modtaget henvisningen. Sygehuset skal opbevare en kopi af oplysningsbrevet.

Bopælsregionen skal sikre, at patienter, som får tilbudt undersøgelse, udredning eller behandling før, de 8 dage er gået, forinden får samme information som andre henviste patienter.

**Boks 7: Eksempler på frister for udsendelse af oplysningsbreve**

Eksempel 1

Modtager sygehuset en henvisning fra en praktiserende læge mandag den 3. december, skal sygehusafdelingen sørge for at udsende oplysningsbrevet, så patienten modtager det senest torsdag den 13. december.

## Eksempel 2

Modtager sygehusafdelingen henvisningen fra en anden sygehusafdeling mandag den 3. december, skal sygehusafdelingen, som har modtaget henvisningen, sørge for at udsende oplysningsbrevet, så patienten modtager det senest torsdag den 13. december.

### **5.1 Information til patienter, der skal udredes på et sygehus**

Sygehuset skal i oplysningsbrevet angive på hvilken dato, afdeling samt på hvilket sygehus udredningen tilbydes, jf. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling § 12, stk. 1, nr. 1. Denne forpligtelse om at oplyse om dato og sted for udredning påhviler også de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. § 15, stk. 2 og 3.

Der skal i oplysningsbrevet informeres om patientens ret til hurtig udredning samt betingelserne herfor. Dertil skal det af regionens information i forbindelse med udredning af patienter på sygehuse fremgå - såfremt regionen ikke kan udrede patienten inden for fristen på det sygehus som patienten er henvist til - på hvilket sygehus, patienten kan udredes inden for 30 dage. Hertil skal patienten informeres om, hvortil patienten skal rette henvendelse - inklusiv angivelse af telefonnummer og eventuel e-mail adresse - for at blive visiteret til udredning på et andet sygehus, der kan udrede patienten inden for 30 dage, hvis dette ikke allerede er sket.

Oplysningsbrevet bør i alle tilfælde indeholde informationer om regionens patientkontor med angivelse af træffetid og telefonnummer. Det bør også fremgå, hvilken information og vejledning patientkontoret kan være behjælpelig med.

#### **5.1.1 Information om patientens frie sygehusvalg**

Der skal i oplysningsbrevet informeres om, at patienten har frit sygehusvalg og derfor kan vælge mellem alle relevante regionale sygehuse samt de private specialsygehuse m.fl., der er nævnt i bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling § 15, stk. 2 og 3. De private specialsygehuse skal dog kun omtales i det omfang, de er relevante.

Det skal fremgå, hvor i landet de eller det relevante private specialsygehus(e) er beliggende, så patienten kan lade afstanden til sygehuset indgå i sine overvejelser om at benytte det frie sygehusvalg.

Denne forpligtelse til at oplyse om det frie sygehusvalg påhviler også de private specialsygehuse m.fl.

Videre bør det fremgå, at hvis patienten benytter sig af det frie sygehusvalg, beregnes udredningsfristen fra den dato, fritvalgssygehuset modtager henvisningen af den pågældende patient.

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, hvilket sted og telefonnummer patienten skal kontakte, såfremt patienten ønsker at gøre brug af sit frie sygehusvalg, eller blot ønsker nærmere oplysninger herom.

#### **5.1.2 Information om ventetid**

Sygehusafdelingen skal endvidere i oplysningsbrevet informere patienten om ventetiden på den udredning, som patienten er henvist til ved regionens egne og andre regioners sygehuse samt ved de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i § 15, stk. 2 og 3, i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling.

Af oplysningsbrevet, jf. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. § 12, stk. 1, nr. 9, skal fremgå ventetiden på bopælsregionens egne sygehuse, samarbejdsygehuse, andre regionale sygehuse og private relevante specialsygehuse. Det vil normalt være tilstrækkeligt at give de oplysninger, som kan findes på [www.venteinfo.dk](http://www.venteinfo.dk), og det vil som hovedregel være tilstrækkeligt at henvise hertil i oplysningsbrevet, forudsat at dette efterfølges af præcis information om, hvor patienten kan henvende sig, hvis patienten ikke selv ønsker at søge information på [www.venteinfo.dk](http://www.venteinfo.dk).

Hvis patienten henvender sig for at få oplysning om ventetider på flere offentlige sygehuse, skal patienten have oplysning herom. Sygehusafdelingerne bør dog tjekke ventetidsoplysningerne på Venteinfo, før de videregives til en patient, hvis de har mistanke om, at ventetiderne er væsentligt forskellige fra det oplyste.

Ventetider, som ikke fremgår af Venteinfo, må sygehuset søge oplyst på anden vis.

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, hvor patienten kan henvende sig for at få oplysninger om ventetider på andre offentlige sygehuse. Det kan fx være på sygehusafdelingen, det centrale visitationskontor eller patientkontoret.

#### **5.1.3 Information om antal udredninger**

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, jf. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. § 12, stk. 1, nr. 10, at patienten kan få oplyst antallet af udredninger, der foretages på hver af regionens egne og andre regioners sygehuse samt de nævnte private specialsygehuse m.fl. Det skal også fremgå, hvor patienten kan henvende sig for at få de pågældende oplysninger. Når patienten anmoder om det, skal patienten have oplysninger om de behandlinger og undersøgelser, der kan ses på [www.esundhed.dk](http://www.esundhed.dk).

Det vil være tilstrækkeligt at fremsende en udskrift fra [www.esundhed.dk](http://www.esundhed.dk). Der bør efter omstændighederne gives oplysninger i videre omfang, hvis disse er tilgængelige på afdelingen m.v.

Denne forpligtelse til at oplyse om det frie sygehusvalg påhviler også de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i bekendtgørelsens § 15, stk. 2 og 3.

### **5.2 Information til patienter, der tilbydes behandling på sygehus**

Sygehuset skal i oplysningsbrevet angive på hvilken dato, afdeling samt på hvilket sygehus behandling tilbydes jf. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling § 12, stk. 1, nr. 1. Denne forpligtelse til at oplyse om dato og sted for behandling påhviler også de

private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i bekendtgørelsens § 15, stk. 2 og 3.

I tilfælde af, at henvisningen til behandling er uklar, skal det fremgå af oplysningsbrevet jf. afsnit 3.

Retten til udvidet frit sygehusvalg samt betingelserne herfor skal fremgå af oplysningsbrevet.

Det offentlige sygehus skal også angive, om patienten kan tilbydes behandling inden for 60 eller 30 dage efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg. Når sygehuset allerede ved modtagelsen af en henvisning af en patient eller umiddelbart efter udredningen af en patient er klar over, at patienten hverken på sygehuset eller på regionens andre sygehuse eller samarbejdssygehuse vil kunne tilbydes påbegyndelse af behandling eller undersøgelse inden for det udvidede frie valg ikrafttræden fastsatte frister, skal det fremgå af oplysningsbrevet.

I tilfælde af, at udredningsdiagnosen er uklar, skal det fremgå af oplysningsbrevet, ligesom det skal fremgå, at patienten har ret til at blive udredt inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt, jf. afsnit 2. Se også afsnit 3 om, hvornår en henvisning kan anses for uklar.

#### **Boks 8: Eksempel**

Modtager sygehuset en henvisning af en patient til eksempelvis behandling for slidgigt i hoften eller skizofreni den 4. juli, og har sygehuset allerede da viden om, at der ikke kan tilbydes patienten den nødvendige behandling på sygehuset, på regionens andre sygehuse eller samarbejdssygehuse senest den 2. september, skal det fremgå af oplysningsbrevet, at regionen ikke kan tilbyde behandling inden for 60 dage. Hvis sygdommen er vurderet som alvorlig, skal det, hvis ikke behandlingen kan tilbydes inden 3. august, fremgå af oplysningsbrevet, at regionen ikke kan tilbyde behandling inden for 30 dage.

Sygehuset skal videre med udgangspunkt i kriterierne i bekendtgørelse om frit sygehusvalg m.v., jf. § 19, stk. 3, og denne vejlednings afsnit 3, begrunde beslutningen om, hvorvidt det udvidede frie valg til sygehusbehandling indtræder efter 60 eller 30 dage. Det skal også fremgå, at det er en forudsætning for at benytte det udvidede frie sygehusvalg, at aftalesygehuset kan tilbyde behandlingen eller den diagnostiske undersøgelse hurtigere, end bopælsregionen kan på sine sygehuse og samarbejdssygehuse. Hvis sygehuset har besluttet, at patientens sygdom ud fra kriterierne ikke vurderes som alvorlig og dermed, at patientens udvidede frie sygehusvalg indtræder efter 60 dage, efter at udredningen er afsluttet, skal oplysningsbrevet også indeholde en klagevejledning. Således skal det fremgå, at beslutningen kan påklages til Patientombuddet, jf. § 6, stk. 1, nr. 4, i lovebekendtgørelse nr. 1113 af 7. november 2011 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet som ændret ved § 2, nr. 1, i lov nr. 743 af 25. juni 2014 om ligestilling mellem psykiatriske og somatiske patienter ved ret til frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning i sygehusvæsenet og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg m.v.

Aftalesygehuse og de diagnostiske undersøgelser og behandlinger mv., som der har indgået aftaler om med Danske Regioner, kan ses på [www.sygehusvalg.dk](http://www.sygehusvalg.dk).

#### **5.2.1 Information om patientens frie valg, herunder viderehenvisning efter reglerne om frit sygehusvalg og om det udvidede frie sygehusvalg**

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, at patienten har frit sygehusvalg og derfor kan vælge mellem alle relevante regionale sygehuse samt de private specialsygehuse m.fl., der er nævnt i bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling § 15, stk. 2 og 3. De private specialsygehuse skal dog kun omtales i det omfang, de er relevante i forhold til patientens henvisningsdiagnose.

Det skal fremgå, hvor i landet de eller det relevante private specialsygehus(e) er beliggende, så patienten kan lade afstanden til sygehuset indgå i sine eventuelle overvejelser om at benytte det frie sygehusvalg. Denne forpligtelse til at oplyse om det frie sygehusvalg påhviler også de private specialsygehuse m.fl. Videre bør det fremgå, at hvis patienten benytter sig af det frie sygehusvalg, beregnes behandlingsfristen fra den dato, fritvalgssygehuset modtager henvisningen af den pågældende patient. Videre skal det fremgå af oplysningsbrevet, at sygehuset tilbyder at viderehenvise patienten til et andet offentligt sygehus efter reglerne om frit sygehusvalg, hvis patienten ønsker det.

Hvis patienten ikke kan tilbydes behandling inden for 60 eller 30 dage eller diagnostisk undersøgelse til brug for den alment praktiserende læge eller praktiserende speciallæge inden for 30 dage, skal det tillige fremgå af oplysningsbrevet, at sygehusafdelingen tilbyder at viderehenvise patienten til diagnostisk undersøgelse og behandling på et aftalesygehus, hvis patienten ønsker det efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg.

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, om sygehuset tilbyder at henvise patienten til privatejede sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller sygehuse m.v. i udlandet, som regionsrådene i foreningen har indgået aftale med (aftalesygehuse).

Det skal også fremgå, hvor patienten kan henvende sig, hvis patienten ønsker at benytte sit frie eller udvidede frie sygehusvalg, eller blot ønsker at få nærmere oplysninger herom. Det kan være på sygehusafdelingen, det centrale visitationskontor, patientkontoret eller lignende.

Denne forpligtelse til at tilbyde viderehenvisning af patienten til et andet sygehus påhviler også de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i bekendtgørelsens § 13, stk. 2 og 3.

#### **5.2.2 Information om ventetid**

Sygehusafdelingen skal i oplysningsbrevet til patienten informere om ventetiden på den behandling, som patienten er henvist til ved regionens egne og andre regioners sygehuse samt ved de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i § 15, stk. 2 og 3, i bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling.

Der skal oplyses om ventetiden på bopælsregionens egne sygehuse, samarbejdssygehuse, andre regionale sygehuse og relevante private specialsygehuse. Det vil normalt være tilstrækkeligt at give de oplysninger, som kan findes på [www.ventefo.dk](http://www.ventefo.dk), og det vil

også som hovedregel være tilstrækkeligt at henvide hertil i oplysningsbrevet, forudsat at dette efterfølges af præcis information om, hvor patienten kan henvende sig, hvis patienten ikke ønsker selv at søge informationen på [www.venteinfo.dk](http://www.venteinfo.dk).

Hvis patienten henvender sig for at få oplysning om ventetider på flere offentlige sygehuse, skal patienten have oplysning herom. Sygehusafdelingerne bør dog tjekke ventetidsoplysningerne på Venteinfo, før de videregives til en patient, hvis de har mistanke om, at ventetiderne er væsentligt forskellige fra det oplyste.

Ventetider, som ikke fremgår af Venteinfo, må sygehuset søge oplyst på anden vis.

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, hvor patienten kan henvende sig for at få oplysninger om ventetider på andre offentlige sygehuse. Det kan fx være på sygehusafdelingen, det centrale visitationskontor eller patientkontoret.

### **5.2.3 Information om antal behandlinger**

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, at patienten kan få oplyst antallet af behandlinger, der foretages på hver af regionens egne og andre regioners sygehuse samt på de nævnte private specialsygehuse m.fl. Det skal også fremgå, hvor patienten kan henvende sig for at få de pågældende oplysninger. Når patienten anmoder om det, skal patienten have oplysninger om de behandlinger og undersøgelser, der kan ses på [www.esundhed.dk](http://www.esundhed.dk). Det vil være tilstrækkeligt at fremsende en udskrift fra [www.esundhed.dk](http://www.esundhed.dk). Der bør efter omstændighederne gives oplysninger i videre omfang, hvis disse er tilgængelige på afdelingen m.v.

Denne forpligtelse til at oplyse om det frie sygehusvalg påhviler også de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i bekendtgørelsens § 15, stk. 2 og 3.

## **5.3 Information til patienter, der tilbydes en diagnostisk undersøgelse til brug for den alment praktiserende læge eller praktiserende speciallæge**

I oplysningsbrevet til patienter, som er henvist til en diagnostisk undersøgelse til brug for en alment praktiserende læge eller praktiserende speciallæge, skal det offentlige sygehus også angive, om den diagnostiske undersøgelse kan tilbydes inden for 30 dage.

Sygehusafdelingen skal i oplysningsbrevet til patienten informere om ventetiden på den diagnostiske undersøgelse, som patienten er henvist til ved regionens egne og andre regioners sygehuse samt ved de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i § 15, stk. 2 og 3, i bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling.

Oplysningsbrevet bør i alle tilfælde indeholde informationer om regionens patientkontor med angivelse af træffetid og telefonnummer. Det bør også fremgå, hvilken information og vejledning patientkontoret kan være behjælpelig med.

### **5.3.1 Information om patientens frie sygehusvalg**

Der skal i oplysningsbrevet informeres om, at patienten har frit sygehusvalg og derfor kan vælge mellem alle relevante regionale sygehuse samt de private specialsygehuse m.fl., der er nævnt i bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling § 15, stk. 2 og 3. De private specialsygehuse skal dog kun omtales i det omfang, de er relevante. Det skal fremgå, hvor i landet de eller det relevante private specialsygehus(e) er beliggende, så patienten kan lade afstanden til sygehuset indgå i sine overvejelser om at benytte det frie sygehusvalg. Denne forpligtelse til at oplyse om det frie sygehusvalg påhviler også de private specialsygehuse m.fl. Videre bør det fremgå, at hvis patienten benytter sig af det frie sygehusvalg, beregnes udredningsfristen fra den dato, fritvalgssygehuset modtager henvisningen af den pågældende patient. Det skal fremgå af oplysningsbrevet, hvilket sted og telefonnummer patienten skal kontakte, såfremt patienten ønsker at gøre brug af sit frie sygehusvalg, eller blot ønsker nærmere oplysninger herom.

### **5.3.2 Information om ventetid**

Sygehusafdelingen skal i oplysningsbrevet til patienten informere om ventetiden på den behandling, som patienten er henvist til ved regionens egne og andre regioners sygehuse samt ved de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i § 15, stk. 2 og 3, i bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling.

Der skal oplyses om ventetiden på bopælsregionens egne sygehuse, samarbejdssygehuse, andre regionale sygehuse og relevante private specialsygehuse. Det vil normalt være tilstrækkeligt at give de oplysninger, som kan findes på [www.venteinfo.dk](http://www.venteinfo.dk), og det vil også som hovedregel være tilstrækkeligt at henvide hertil i oplysningsbrevet, forudsat at dette efterfølges af præcis information om, hvor patienten kan henvende sig, hvis patienten ikke ønsker selv at søge informationen på [www.venteinfo.dk](http://www.venteinfo.dk).

Hvis patienten henvender sig for at få oplysning om ventetider på flere offentlige sygehuse, skal patienten have oplysning herom. Sygehusafdelingerne bør dog tjekke ventetidsoplysningerne på Venteinfo, før de videregives til en patient, hvis de har mistanke om, at ventetiderne er væsentligt forskellige fra det oplyste.

Ventetider, som ikke fremgår af Venteinfo, må sygehuset søge oplyst på anden vis.

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, hvor patienten kan henvende sig for at få oplysninger om ventetider på andre offentlige sygehuse. Det kan fx være på sygehusafdelingen, det centrale visitationskontor eller patientkontoret.

### **5.3.3 Information om antal diagnostiske undersøgelser**

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, at patienten kan få oplyst antallet af diagnostiske undersøgelser, der foretages på hver af regionens egne og andre regioners sygehuse samt på de nævnte private specialsygehuse m.fl. Det skal også fremgå, hvor patienten kan henvende sig for at få de pågældende oplysninger. Når patienten anmoder om det, skal patienten have oplysninger om de behandlinger og diagnostiske undersøgelser, der kan ses på [www.esundhed.dk](http://www.esundhed.dk). Det vil være tilstrækkeligt at fremsende en udskrift fra [www.esundhed.dk](http://www.esundhed.dk). Der bør efter omstændighederne gives oplysninger i videre omfang, hvis disse er tilgængelige på afdelingen

m.v.

Denne forpligtelse til at oplyse om det frie sygehusvalg påhviler også de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i bekendtgørelsens § 15, stk. 2 og 3.

#### **5.3.4 Tilbud om viderehenvisning**

Det skal fremgå af oplysningsbrevet, om sygehuset tilbyder at henvise patienten til privatejede sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller sygehuse m.v. i udlandet, som regionsrådene i foreningen har indgået aftale med (aftalesygehuse).

Videre skal det fremgå af oplysningsbrevet, at sygehuset tilbyder at viderehenvise patienten til et andet offentligt sygehus efter reglerne om frit sygehusvalg, hvis patienten ønsker det.

Det skal også fremgå, hvor patienten kan henvende sig, hvis patienten ønsker at benytte sit frie eller udvidede frie sygehusvalg, eller blot ønsker at få nærmere oplysninger herom. Det kan være på sygehusafdelingen, det centrale visitationskontor, patientkontoret eller lignende.

Denne forpligtelse til at tilbyde viderehenvisning af patienten til et andet sygehus påhviler også de private specialsygehuse m.fl., som er nævnt i bekendtgørelsens § 13, stk. 2 og 3.

#### **5.4 Særlig information til patienter med livstruende kræftsygdomme og visse hjertesygdomme**

Patienter med livstruende kræftsygdomme og visse hjertesygdomme har ret til behandling inden for de maksimale ventetider, der er fastsat i bekendtgørelse nr. 1749 af 21. december 2006 om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v. De skal derfor have information herom i et oplysningsbrev.

Idet patienter med livstruende kræftsygdomme og visse hjertesygdomme har også de samme rettigheder i forhold til f.eks. frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg som andre patienter, skal disse patienter derfor have det samme oplysningsbrev som andre patienter.

I oplysningsbreve til patienter, som er henvist for livstruende kræftsygdomme eller visse hjertesygdomme, skal det også fremgå, om sygehuset kan tilbyde påbegyndelse af behandling inden for den for disse patienter særligt fastsatte maksimale ventetid på bopælsregionens sygehuse eller på et andet sygehus, som regionsrådet har indgået aftale med. Hvis sygehuset ikke kan det, skal det oplyse, at det tilbyder at henvise patienten til et andet regionalt sygehus, privat sygehus eller sygehus i udlandet, som kan tilbyde behandling inden for de maksimale ventetider.

### **6. Befordring**

Det bør fremgå af oplysningsbrevet, hvornår og på hvilke vilkår patienten har ret til befordring eller befordringsgodtgørelse.

Det bør således også fremgå, at patienter, som benytter sig af det frie eller det udvidede frie sygehusvalg selv skal sørge for egen befordring og for en eventuel ledsager m.v.

En patient, som er berettiget til befordring eller befordringsgodtgørelse efter reglerne herom, og som bliver behandlet på et sygehus, som patienten er henvist til efter regionens visitation, har ret til dækning af sine befordringsudgifter for hele afstanden til og fra behandlingsstedet.

Har en patient derimod valgt at blive undersøgt eller behandlet på et andet sygehus, end det patienten ville være blevet henvist til efter regionens visitation efter reglerne om frit sygehusvalg eller på et aftalesygehus efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg, har patienten hverken krav på befordring eller på fuld dækning af sine befordringsudgifter dertil. Dette gælder uanset, om patienten har valgt at blive behandlet på et sygehus i eller uden for sin bopælsregion. Patienten har dog krav på befordringsgodtgørelse svarende til, hvad patienten ville have modtaget, hvis undersøgelsen, udredningen eller behandlingen havde fundet sted på det sygehus, bopælsregionen ville have henvist patienten til dog således, at godtgørelsen ikke overstiger personens faktiske befordringsudgifter

Eftersom udredning, som foretages på andre regioners sygehuse eller på private sygehuse eller klinikker efter regionens egen visitation, ikke udføres efter reglerne om frit eller udvidet frit sygehusvalg, påhviler det regionerne at yde befordring eller befordringsgodtgørelse til de personer, som opfylder de almindelige betingelser for befordring eller befordringsgodtgørelse til sygehusbehandling, svarende til hele afstanden til og fra det sygehus, som foretager udredningen.

Befordringsgodtgørelse ydes med et beløb svarende til befordringsudgiften med det efter forholdene billigste, forsvarlige befordringsmiddel.

De nærmere regler herom er fastsat i bekendtgørelse nr. 959 af 29. august 2014 om befordring eller befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven.

### **7. Klageadgang**

De i vejledningen beskrevne forhold kan indbringes for Patientombuddet, jf. lovbekendtgørelse nr. 1113 af 7. november 2011 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, som ændret ved lov nr. 743 af 25. juni 2014 om ligestilling mellem psykiatriske og somatiske patienter ved ret til frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning i sygehusvæsenet og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg m.v.

I medfør af § 6, nr. 4 og 7, kan regionens afgørelser m.v. påklages til Patientombuddet, når de vedrører diagnostiske undersøgelser efter § 82 a, udredning efter § 82 b i sundhedsloven, frit og udvidet frit sygehusvalg samt regionernes oplysningspligt efter § 90 og regler fastsat med hjemmel heri. Denne klageadgang vedrører også regionens afgørelser om, hvorvidt at patientens sygdom ud fra

kriterierne i afsnit 3 ikke vurderes som alvorlig og dermed, om patientens udvidede frie sygehusvalg indtræder efter 60 eller 30 dage, efter at udredningen er afsluttet.

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, den 19. december 2014*

Lene Brøndum Jensen

/ Lærke Steenberg Smith