

Indikatorbeskrivelser

Monitorering af udredningsretten

Indikator H: Udredningstid

Indikator L: Overholdelse af udredningsretten

Indikator N: Overholdelse af udredningsretten efter årsag

Version 1.1

**Gældende for Landspatientregisteret version 3 (LPR3) og
opgørelser fra og med 3. kvartal 2019**

Ordliste

Forløbselement

Et forløbselement er et objekt i LPR3-datamodellen, som samler alle typer af kontakter, diagnoser, forløbsmarkører og kliniske ydelser, som patienten har modtaget i en periode i et helbredsforløb.

Forløbslabel

Overordnet klinisk tema for de informationer vedrørende et helbredsforløb, der samles under et forløbselement.

Forløbsmarkør

Tidsstemplet angivelse af en begivenhed i et helbredsforløb.

Henvisningsperiode

Periode fra henvisningstidspunkt til tidspunkt for første fysisk fremmøde på hospitalet.

Henvisningstidspunkt

Tidspunkt for modtagelse af en henvisning i sundhedsvæsenet. I monitoreringen operationaliseres dette til dato for først forekommende forløbsmarkør for "henvist til udredning".

Patientkontakt

Et objekt i LPR3-datamodellen, som omhandler en kontakt (fysisk eller virtuel) med klinisk sigte mellem patient og sundhedsperson.

Helbredsforløb

En helbredsforløb som defineret i "Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3)" er et forløb, der beskriver udviklingen af helbredstilstand over tid. Helbredsforløb kan opdeles i følgende overordnede typer af forløb: sygdomsforløb, graviditetsforløb, nyfødtforløb, skadeforløb og screeningsforløb.

Et helbredsforløb består rent operationelt af et eller flere LPR3-forløbselementer, der kobles til et sammenhængende forløb.

Udredningsforløb

Et udredningsforløb er en del af et helbredsforløb, som løber fra "henvist til udredning" (tidspunkt fra modtagelse af henvisning på sygehus) til "endelig udredt".

Jf. "Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter" er udredning endelig, såfremt patienten har gennemgået et udredningsforløb, der følger anerkendt klinisk praksis, og som har afklaret henvisningsindikationen i en sådan grad at, patienten:

- kan informeres om, at mistanke om sygdom er afkræftet eller

- kan informeres om tilstanden eller sygdommens karakter og
- kan informeres om, at der anbefales observation, behandling eller ingen behandling.

Såfremt patienten undervejs i et uafsluttet udredningsforløb selv ønsker at afstå fra yderligere udredning, må forløbet betegnes som endeligt.

I nogle tilfælde, selv efter langvarig tværfaglig og specialiseret indsats, vil udredningen ikke kunne afsluttes med en entydig eller specifik vurdering af tilstanden eller sygdommens karakter. I sådanne tilfælde må udredningen betragtes som endelig, når en læge, tandlæge eller anden sundhedsfaglig personale på relevant specialiseringsniveau ud fra en konkret faglig vurdering finder, at yderligere udredningstiltag vil være udsigtsløse eller uhensigtsmæssige, herunder af hensyn til mulige skadevirkninger eller uforholdsmæssigt ressourceforbrug ved yderligere udredningstiltag.

Udredningsplan

I tilfælde af, at det ikke er muligt at udrede en patient endeligt inden for en frist på 30 dage, skal patienten have en plan for det videre udredningsforløb. Udredningsplanen skal være udarbejdet og udleveret til patienten inden 30 dage efter, at sygehuset har modtaget henvisningen af den pågældende patient. En udredningsplan redegør for den eller de kommende undersøgelser, som patienten forventes at skulle gennemgå.

1. Specifikationer:

Indikator H:

Andelen af udredningsforløb, hvor "endelig udredt" sker inden for 30 dage efter, henvisning er modtaget på sygehus.

Indikator L: Andelen af udredningsforløb, hvor udredningsretten er overholdt

Indikator N: Udredningsforløb procentueret efter årsag til overholdelse/ej overholdelse

2. Operationalisering:

2.1 In- og eksklusionskriterier og forløbsdannelse for nævner (udredningsforløb) i indikator H, L og N

2.1.1 Inklusionskriterier og forløbsdannelse:

1. Udredningsforløb, som udelukkende er betalt af region

Forløbselementer udelukkende indeholdende patientkontakter, hvor betaler er en af følgende:

ALFB01, ALFB02, ALFB03, ALFB04, ALFB05

2. Afsluttede udredningsforløb, dvs. udredningsforløb indeholdende mindst 1 forløbsmarkør for henvist til udredning og mindst 1 forløbsmarkør for "endeligt udredt".

Helbredsforløb indeholdende mindst 1 af følgende forløbsmarkører for henvist til udredning:

- AFV01A1 henvist til udredning
- AFV01A1A henvist til udredning, maksimale ventetider
- AFA01A henvist til diagnostisk pakkeforløb
- AFD01A henvist til pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype
- AFB??A henvist til kræftpakkeforløb start

og

mindst 1 af følgende forløbsmarkører for "endeligt udredt":

- AFX01A* Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi
- AFX01C Klinisk beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi

3. Forløbsdannelse: Tidsmæssigt separate udredningsforløb på samme helbredsforløb

Såfremt helbredsforløbet indeholder 2+ *tidsmæssigt separate* udredningsforløb inkluderes 2+ udredningsforløb i nævneren.

Se bilag 1.

4. **Forløbsdannelse: Afbrudte udredningsforløb, der senere genoptages og afsluttes med "endelig udredt".**

Såfremt der i perioden for et udredningsforløb er en af forløbsmarkørerne:

- AFV01X1 venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse
- AFV01X2 venteperiode afsluttet, patientens ønske
- AFV01X4 venteperiode afsluttet pga. COVID-19

på helbredsforløbet: Startdatoen for udredningsforløbet ændres til dato for tidsmæssigt først forekommende forløbsmarkør for henvist til udredning.

Se bilag 1.

5. **Forløbsdannelse: Nyt særskilt udredningsforløb, hvor der på samme helbredsforløb har været et forudgående pakkeforløb for kræft**

Såfremt et udredningsforløb starter med en af følgende forløbsmarkører:

- AFA01A henvist til diagnostisk pakkeforløb
- AFD01A henvist til pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype
- AFB??A henvist til kræftpakkeforløb start

og

der i perioden for udredningsforløbet er én eller flere af følgende forløbsmarkører for afslutning af pakkeforløb m.m.:

- AFA01X2 diagnostisk pakkeforløb slut, patientens ønske
- AFA01X9 diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag
- AFD01X2 metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, patientens ønske
- AFD01X9 metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, anden årsag
- AFD01D metastaser uden organspecifik kræfttype: sekundær udredning start, første fremmøde
- AFB??C* beslutning vedrørende initial behandling
- AFB??X2 pakkeforløb slut, patientens ønske
- AFB??X9 pakkeforløb slut, anden årsag

på helbredsforløbet:

Startdatoen for udredningsforløbet ændres til dato for tidsmæssigt først forekommende af følgende forløbsmarkører (forløbsmarkøren skal forekomme tidsmæssigt efter ovenstående markører for afslutning af pakkeforløb m.m.):

- AFV01A1 henvist til udredning

- AFV01A1A henvist til udredning, maksimale ventetider

Såfremt der ikke følger en af disse to forløbsmarkører, ændres startdatoen for udredningsforløbet ikke.

Der henvises til bilag 1 "Dannelse af udredningsforløb" for nærmere beskrivelse af, hvordan udredningsforløb dannes på baggrund af ovenstående markører.

6. Kun patienter med dansk bopæl (efter forløbsdannelse)

Patienten har dansk bopæl på dato for den forløbsmarkør for endeligt udredt, der markerer afslutningen af udredningsforløbet.

- Én af følgende bopælsregionskoder: 1081, 1082, 1083, 1084, 1085

7. Kun psykiatriske udredningsforløb (efter forløbsdannelse) (OBS: gælder kun for indikatorer i monitorering af udredningsretten i psykiatrien):

Udredningsforløb, hvor forløbslabel på forløbselement indeholdende den forløbsmarkør, der markerer afslutning af udredningsforløb ("endelig udredt"), er "Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser" (ALAL03).

8. Udredningsforløb blandt 0-18 årige (efter forløbsdannelse) (OBS: gælder kun for indikatorer i monitorering af udredningsretten blandt 0-18 årige i psykiatrien):

Udredningsforløb, hvor patienten er 0-18 år på dato for den forløbsmarkør for henvist til udredning, der markerer starten af udredningsforløbet. Denne dato svarer til tidspunktet for modtagelse af henvisning.

9. Udredningsforløb blandt 19+ årige (efter forløbsdannelse) (OBS: gælder kun for indikatorer i monitorering af udredningsretten blandt 19+ årige i psykiatrien):

Udredningsforløb, hvor patienten er 19+ år på dato for den forløbsmarkør for henvist til udredning, der markerer starten af udredningsforløbet. Denne dato svarer til tidspunktet for modtagelse af henvisning.

2.1.2 Eksklusionskriterier:

1. Udredningsforløb, som er påbegyndt før overgangen til Landspatientregisteret version 3 (LPR3)

Helbredsforløb, som har forløbselementer med henvisningsmåde "Overført fra LPR2"(ALDA99).

2. Udredningsforløb over 730 dage (antages at være ukorrekte på grund af registreringsfejl)

Dato for "endelig udredt" er over 730 dage efter dato for "henvist til udredning", dvs. henvisningstidspunktet (sidstnævnte dato regnes som dag 0):

Dato for "endelig udredt" – dato for "henvist til udredning" > 730 kalenderdage

Se bilag 1.

3. Kun somatiske udredningsforløb (efter forløbsdannelse) (OBS: gælder kun for indikatorer i monitorering af somatiske udredningsforløb):

Udredningsforløb, hvor forløbslabel på forløbselement indeholdende den forløbsmarkør, der markerer afslutning af udredningsforløb ("endelig udredt"), er "Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser" (ALAL03).

2.2 Inklusionskriterier for tæller i indikator H (Udredning inden for 30 dage)

Udredningsforløb i nævneren, som opfylder følgende kriterier:

2.2.1 Inklusionskriterier:

■ Udredning inden for 30 dage

"Endeligt udredt" inden for 30 kalenderdage fra "henvist til udredning" er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget, henvisningstidspunktet, regnes som dag 0):

Dato for "endeligt udredt" – dato for henvisning til udredning modtaget \leq 30 kalenderdage

Se bilag 1.

2.3 Inklusionskriterier for tæller i indikator L (overholdelse af udredningsretten)

Udredningsforløb i nævneren, som opfylder følgende kriterier:

2.3.1 Inklusionskriterier:

■ A. Udredning inden for 30 dage

"Endeligt udredt" inden for 30 kalenderdage fra "henvist til udredning" er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget regnes som dag 0):

Dato for "endeligt udredt" – dato for henvisning til udredning modtaget \leq 30 kalenderdage

Se bilag 1.

eller

B. Udredning efter 30 dage, men udlevering af udredningsplan inden for 30 dage samt gyldig årsag

”Endeligt udredt” efter 30 kalenderdage fra ”henvist til udredning” er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget, henvisningstidspunktet, regnes som dag 0):

Dato for "endeligt udredt" – dato for henvisning til udredning modtaget > 30 kalenderdage

Se bilag 1.

og

udlevering af udredningsplan inden for 30 kalenderdage fra ”henvist til udredning” er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget, henvisningstidspunktet, regnes som dag 0):

Dato for udlevering af udredningsplan – dato for henvisning til udredning modtaget ≤ 30 kalenderdage

Såfremt udredningsforløbet indeholder flere forløbsmarkører for udredningsplan anvendes dato på tidsmæssigt 1. forløbsmarkør.

Der henvises til bilag 2 ”Kobling af udredningsplaner og udredningsforløb”.

og

tidsmæssigt 1. markør for udredningsplan i udredningsforløb er en af følgende:

- AFX01D1* Udredningsplan udarbejdet pga. faglige årsager
- AFX01D2 Udredningsplan udarbejdet pga. patientens afslag på tilbud om udredning i anden enhed
- AFX01D3 Udredningsplan udarbejdet pga. patientens ønske om udredning på et senere tidspunkt end tilbudt

2.4 Inklusionskriterier for tællere i indikator N (overholdelse af udredningsretten efter årsag)

Indikatoren opdeler udredningsforløb i nævneren efter årsag til overholdelse/ej overholdelse af udredningsretten. Der opdeles på følgende kategorier:

- I. Overholdt, udredning inden for 30 dage

- II. Overholdt, udredning efter 30 dage, faglig årsag
- III. Overholdt, udredning efter 30 dage, afslag på tilbud om udredning i anden enhed
- IV. Overholdt, udredning efter 30 dage, ønske om udredning på et senere tidspunkt end tilbudt
- V. Ej overholdt, udredning efter 30 dage, manglende kapacitet
- VI. Ej overholdt, udredning efter 30 dage, andre årsager
- VII. Ej overholdt, udredning efter 30 dage, udredningsplan efter 30 dage
- VIII. Ej overholdt, udredning efter 30 dage, ingen udredningsplan

2.4.1 Inklusionskriterie for "overholdt, udredning inden for 30 dage":

■ I. Udredning inden for 30 dage

"Endeligt udredt" inden for 30 kalenderdage fra "henvist til udredning" er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget, henvisningstidspunktet, regnes som dag 0):

Dato for "endeligt udredt" – dato for henvisning til udredning modtaget \leq 30 kalenderdage

Se bilag 1.

2.4.2 Inklusionskriterier for "overholdt, udredning efter 30 dage, gyldig årsag" og "ej overholdt, udredning efter 30 dage, ej gyldig årsag":

■ Udredning efter 30 dage, men udlevering af udredningsplan inden for 30 dage samt gyldig/ej gyldig årsag

"Endeligt udredt" efter 30 kalenderdage fra "henvist til udredning" er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget, henvisningstidspunktet, regnes som dag 0):

Dato for "endeligt udredt" – dato for henvisning til udredning modtaget $>$ 30 kalenderdage

Se bilag 1.

og

udlevering af udredningsplan inden for 30 kalenderdage fra "henvist til udredning" er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget, henvisningstidspunktet, regnes som dag 0):

Dato for udlevering af udredningsplan – dato for henvisning til udredning modtaget \leq 30 kalenderdage

Såfremt udredningsforløbet indeholder flere forløbsmarkører for udredningsplan anvendes dato på tidsmæssigt 1. forløbsmarkør.

Se bilag 2.

og

tidsmæssigt 1. markør for udredningsplan i udredningsforløb er henholdsvis:

- II. AFX01D1* Udredningsplan udarbejdet pga. faglige årsager
- III. AFX01D2 Udredningsplan udarbejdet pga. patientens afslag på tilbud om udredning i anden enhed
- IV. AFX01D3 Udredningsplan udarbejdet pga. patientens ønske om udredning på et senere tidspunkt end tilbudt
- V. AFX01D4 Udredningsplan udarbejdet pga. manglende kapacitet
- VI. AFX01D9 Udredningsplan udarbejdet pga. andre årsager

2.4.3 Inklusionskriterier for "ej overholdt, udredningsplan efter 30 dage":

■ VII. Udredning efter 30 dage, udlevering af udredningsplan efter 30 dage

"Endeligt udredt" efter 30 kalenderdage fra "henvist til udredning" er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget, henvisningstidspunktet, regnes som dag 0):

Dato for "endeligt udredt" – dato for henvisning til udredning modtaget > 30 kalenderdage

Se bilag 1.

og

udlevering af udredningsplan efter 30 kalenderdage fra "henvist til udredning" er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget regnes som dag 0):

Dato for udlevering af udredningsplan – dato for henvisning til udredning modtaget > 30 kalenderdage

Såfremt udredningsforløbet indeholder flere forløbsmarkører for udredningsplan anvendes dato på tidsmæssigt 1. forløbsmarkør.

Se bilag 2.

2.4.4 Inklusionskriterier for "ej overholdt, udredningsplan efter 30 dage, ingen udredningsplan":

▶ VIII. Udredning efter 30 dage, ingen udredningsplan

"Endeligt udredt" efter 30 kalenderdage fra "henvist til udredning" er modtaget på sygehus (dato for henvisning modtaget, henvisningstidspunktet, regnes som dag 0):

Dato for "endeligt udredt" – dato for henvisning til udredning modtaget > 30 kalenderdage

Se bilag 1.

og

ingen udredningsplan i udredningsforløb.

Se bilag 2.

3. Kilde og øvrige oplysninger

3.1 Kilde

Landspatientregisteret.

3.2 Periodisering

Dato for "endeligt udredt". Dvs. en statistikperiode omfatter alle udredningsforløb (opfylder in- og eksklusionskriterier for nævner) med "endeligt udredt" i statistikperioden.

3.3 Opgørelsesperiode

3. kvartal 2019-

3.4 Opgørelsesniveauer

▶ Hele landet

▶ Bopælsregion

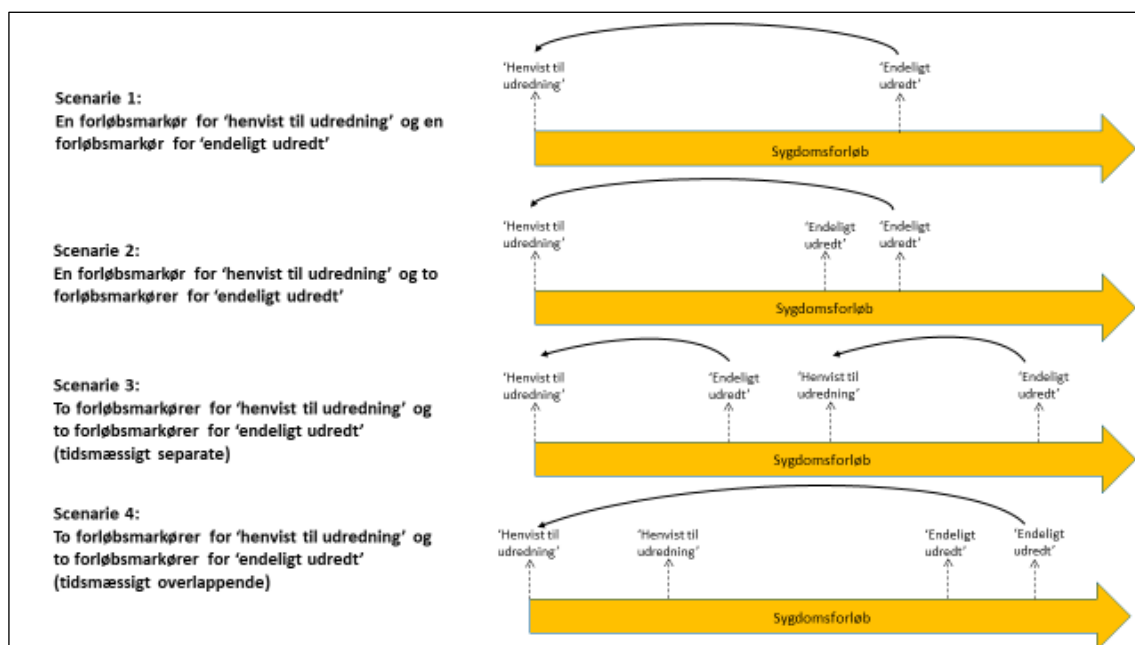
Patientens bopæl på dato for forløbsmarkøren "endeligt udredt" (se afsnit 2.1.1, pkt. 2), der markerer afslutning af udredningsforløbet.

Bilag 1. Dannelse af udredningsforløb

Dannelsen af udredningsforløb følger følgerne regler (jf. figur 1):

- ▶ Tidsmæssigt først forekommende forløbsmarkør for "henvist til udredning" (se afsnit 2.1.1, pkt. 2) parres med tidsmæssigt sidst forekommende forløbsmarkør for "endeligt udredt" (scenarie 1 og 2).
- ▶ 2+ tidsmæssigt separate udredningsforløb på et helbredsforløb kan forekomme (scenarie 3).
- ▶ Tidsmæssigt overlappende udredningsforløb på et helbredsforløb kan ikke forekomme (scenarie 4).

Figur 1 Dannelse af udredningsforløb, scenarier

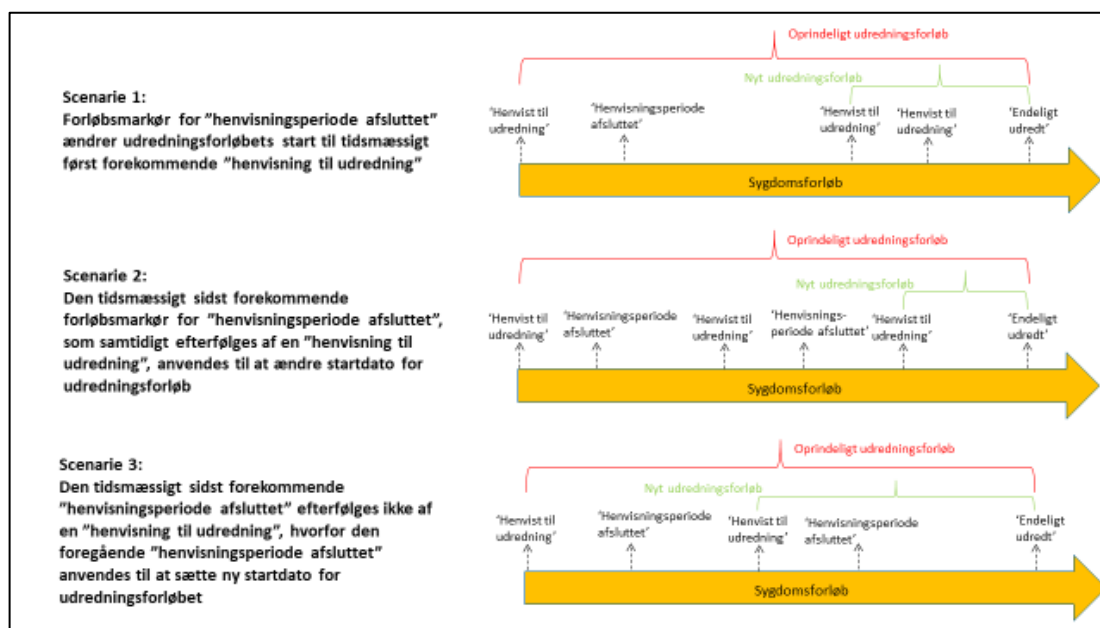


Anm.: Pile angiver de forløbsmarkører, der parres til udredningsforløb. Der henvises til afsnit 2.1.1 for de forløbsmarkører, der angiver "henvist til udredning" og "endeligt udredt".

Såfremt udredningsforløbet i første omgang afbrydes, inden udredningen er påbegyndt (dvs. i henvisningsperioden af enten af kliniske årsager eller efter patientens ønske), for senere at blive genoptaget på samme helbredsforløb, ændres startdatoen for udredningsforløbet efter følgende regler (jf. figur 2):

- ▶ Startdatoen for udredningsforløbet ændres til den forløbsmarkør for "henvist til udredning" (jf. afsnit 2.1.1, pkt. 2), der tidsmæssigt forekommer først efter "henvisningsperiode afsluttet" (scenarie 1).
- ▶ Såfremt der ikke er indberettet en ny forløbsmarkør for "henvist til udredning" efter en forløbsmarkør for "henvisningsperiode afsluttet", ændres det oprindelige udredningsforløb ikke (ikke vist i figur 2).
- ▶ I tilfælde af 2+ forløbsmarkører for "henvisningsperiode afsluttet" anvendes den tidsmæssigt sidst forekommende i udredningsforløbet, som samtidigt efterfølges af en forløbsmarkør for "henvist til udredning"-markør (scenarie 2 og 3)

Figur 2 Initial afbrydelse af udredningsforløb inden påbegyndelse (henvisningsperiode) med efterfølgende genoptagelse af forløbet, scenarier



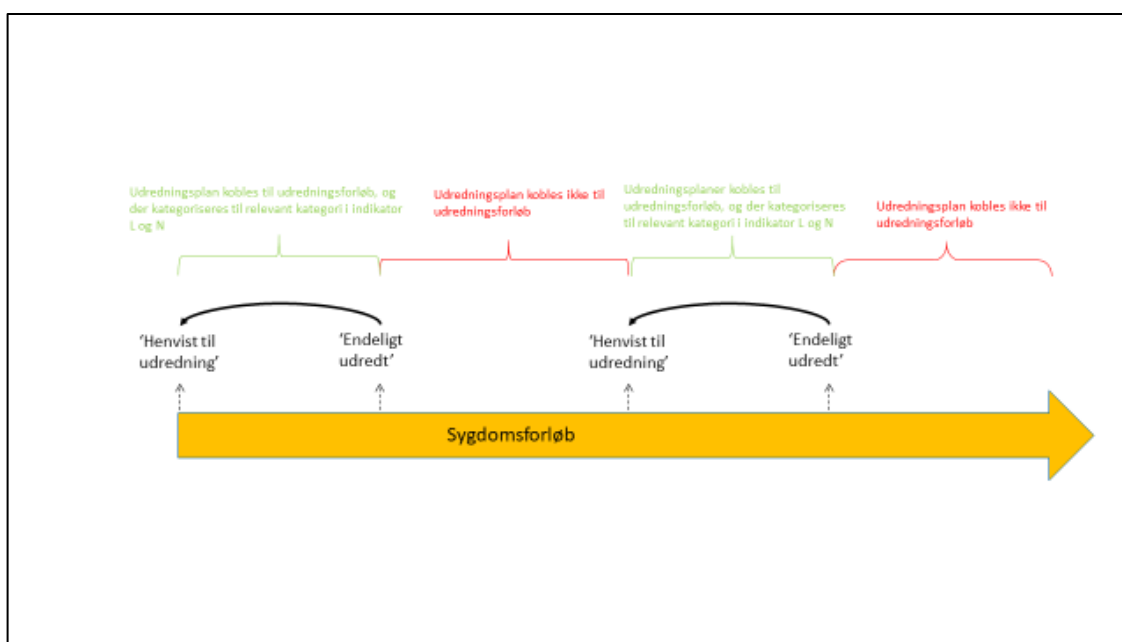
Anm.: Følgende tre forløbsmarkører er omfattet:
 AFV01X1 henvisningsperiode afsluttet, klinisk begrundelse
 AFV01X2 henvisningsperiode afsluttet, patientens ønske.
 AFV01X4 venteperiode afsluttet pga. COVID-19

Bilag 2. Kobling af udredningsplaner og udredningsforløb

Udredningsplaner kobles til udredningsforløb efter følgende regler (jf. figur 3):

- ▶ Ved 2+ indberettede udredningsplaner på et udredningsforløb anvendes den tidsmæssigt først forekommende udredningsplan i indikatoropgørelser (ikke vist i figur 3).
- ▶ For Indikator L og N (Overholdelse af udredningsretten) kategoriseres til "ej overholdt, udredningsplan efter 30 dage", såfremt udredningstid > 30 dage og dato for udredningsplan er 30 dage eller mere efter henvisningstidspunkt (=dato for udredningsforløbets start). Dette er uanset, at gyldig årsag er angivet.
- ▶ Hvis dato for udredningsplan ligger uden for perioden for udredningsforløbet kategoriseres til "ej overholdt, ingen udredningsplan", såfremt udredningstid > 30 dage. Dette er uanset, at gyldig årsag er angivet.

Figur 3 Kobling af udredningsplaner og udredningsforløb



Anm.: Pilene angiver forløbsmarkører, der parres til udredningsforløb.