

NOTAT

Direkte

Dato: 9. april 2024

Rigsrevisionen vil kritisere regionerne for manglende overholdelse af maksimale ventetider på kræftområdet

15. april 2024 offentliggør Rigsrevisionen sin beretning om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter. Undersøgelsen er foretaget for forløb i perioden juni 2019 til juni 2023.

Rigsrevisionens beretning vil kritisere både regionernes og Indenrigs- og Sundhedsministeriets overholdelse af kræftpatienters ret til behandling inden for de maksimale ventetider. Regionerne bliver kritiseret for ikke at have overholdt de maksimale ventetider for mindst 3.100 patienter på landsplan i undersøgelsesperioden. *

På dagen for offentliggørelse lægger Region Hovedstaden opdaterede data for kræftområdet på regionens hjemmeside for at skabe størst mulig gennemsigtighed på området. Der kommer et presseberedskab fra Danske Regioner, der dækker alle regioner.

Region Hovedstaden har sammen med de øvrige regioner været i dialog med Rigsrevisionen, da regionerne ikke mener, at den stikprøvekontrol, der bl.a. ligger til grund for kritikken, giver grundlag for at konkludere, at det store antal patienter ikke har fået overholdt deres patientrettigheder.

Region Hovedstaden anerkender, at dokumentationen af overholdelsen af patientrettighederne i patienternes journaler ikke har været konsekvent. Det gælder særligt regionens handlepligt til at finde et andet tilbud, hvis tidsfristen til behandling ikke kan overholdes. Det er dog ikke ensbetydende med, at læge og patient ikke har talt

sammen og patienten har tilkendegivet, at vedkommende fortrækker at vente nogle få dage og blive behandlet på hospitalet nær eget hjem – fremfor et tilbud på et hospital i en anden landsdel eller i udlandet. Langt hovedparten af overskridelserne ligger mellem en og syv dage.

Rigsrevisionens rapport viser, at der er forskel på den detaljegrad, som regionen har dokumenteret med sammenlignet med den forståelse de nationale myndigheder har til dokumentationen. Der har således i en årrække været en uoverensstemmelse mellem regionernes og nationale myndigheders nøjagtige fortolkning af regler og dokumentationsbehov på området. Region Hovedstaden mener derfor, at Rigsrevisionens kritik i højere grad bør fokusere på regionernes dokumentation i patienternes journaler.

Hovedpointer fra administrationen

- Vi er meget optagede af, at kræftpatienterne får en god og hurtig behandling, og patienterne skal have de rettigheder, som de har krav på. Borgerne kan fuldt ud være trygge ved, at de får hurtig og god behandling hos os, når de fejler noget alvorligt som fx kræftsygdom.
- Vi har en tæt og konstant opfølgning på, at de maksimale tidsfrister overholdes. Det mener vi, at vi i langt størstedelen af alle kræftforløb har gjort. (Se figur 1 nederst)
- Sagen fra Aarhus Universitets Hospital og Rigsrevisionens igangsættelse af undersøgelsen på området, har givet regionen anledning til at se indad og se på, hvordan vi kan gøre det bedre.
- Vi har i foråret igangsat en undersøgelse af området, hvor vi så på de største og mest udfordrede kræftområder. Vi konstaterede på baggrund af undersøgelsen, at nogle områder har været mere udfordrede end andre, men at der ikke er nogen væsentlige kapacitetsudfordringer, som vi ikke har kendt til.
- Vi har dykket ned i de områder, som var mere udfordrede, og vi kan allerede se forbedringer i antallet af forløb, som modtager udredning og behandling inden for de lovfastsatte tidsfrister. (se figur 2 over de seks udvalgte kræftområder nederst)
- Med Sundhedsplatformen kan vi trække de nødvendige data, og måned for måned har vi fulgt data – både i administrationen, i regionens øverste ledelse og politisk. Det har betrykket os i, at det ser fornuftigt ud i Region Hovedstaden, og der langt fra er væsentlige kapacitetsudfordringer på kræftområdet.
- Med den nye nationale indberetning og monitorering af de maksimale ventetider sammen med regionens egen løbende opfølgning på data kan vi sikre, at vi opfanger eventuelle kommende kapacitetsudfordringer, før de udvikler

sig.

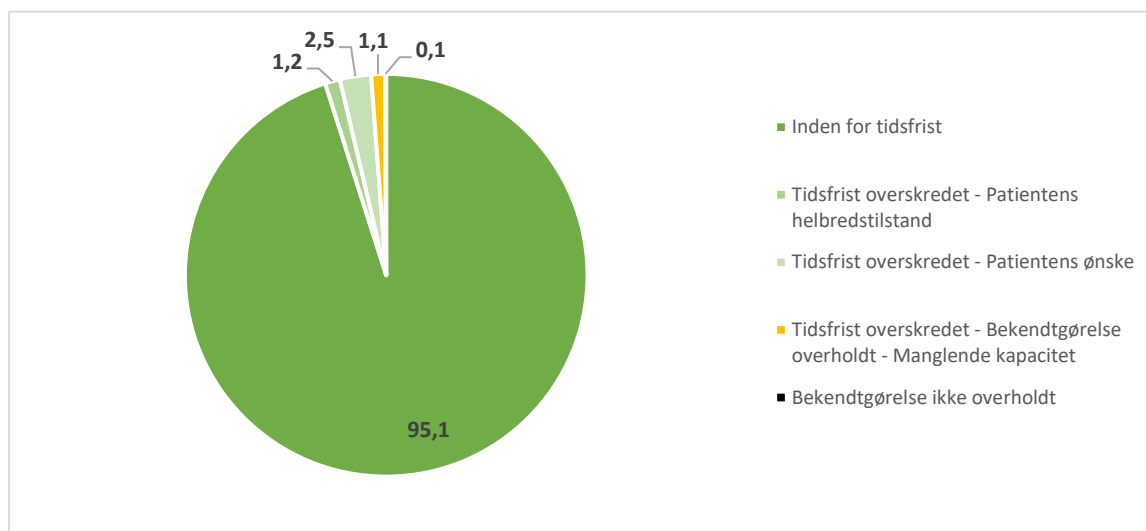
- Dermed sikrer vi vores patienters rettigheder til hurtig udredning og behandling.

** Forklaring vedr. de to fortolkninger*

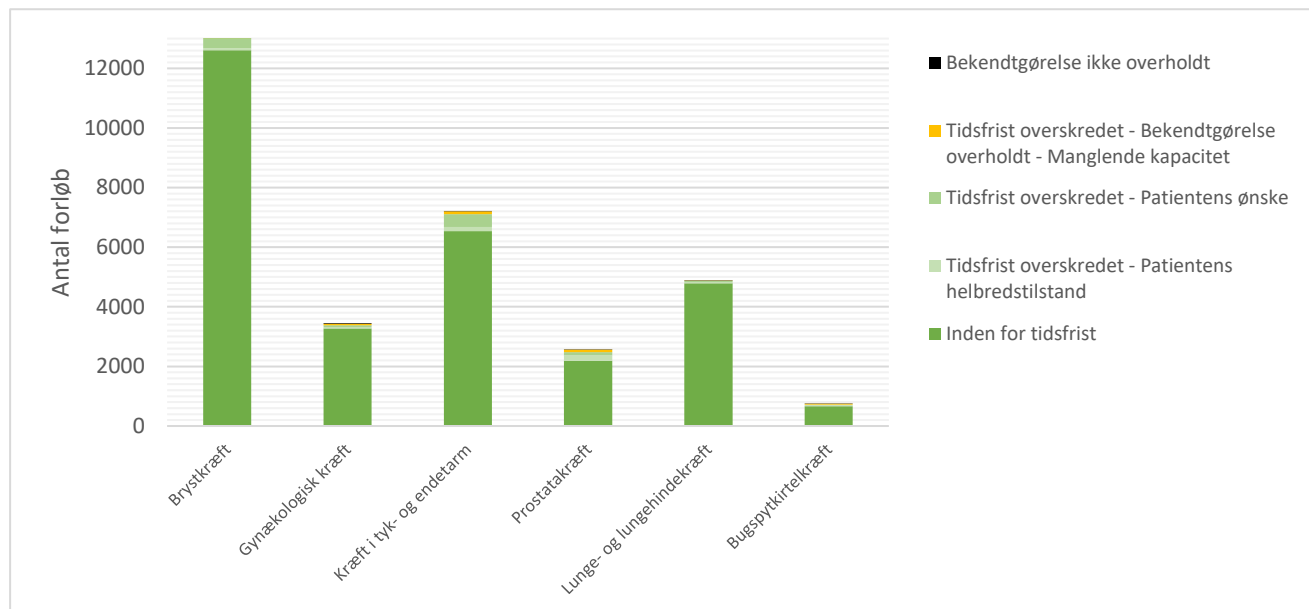
Vi forventer, at Rigsrevisionen kommer til at estimere, at patientrettighederne ikke er overholdt i mindst 3.100 forløb på landsplan, hvis regionernes forståelse af handlingen lægges til grund, og over det dobbelte, hvis Indenrigs- og Sundhedsministeriets forståelse lægges til grund. Rigsrevisionen byggede i sit beretningsudkast fra marts sine estimater på en stikprøve gennemgang af 380 patientjournaler, hvis fordeling blev omregnet til populationen på 14.152 patientforløb (antallet af forløb uden for tidsfristerne i den undersøgte periode). De 3.100 forløb (eller det dobbelte) er derfor et beregningsteknisk estimat og ikke faktisk fundne overskridelser af patientrettighederne.

Figur 1. Forløb fra Region Hovedstaden omfattet af maks. ventetider fordelt på forsinkelsesårsager i 2023

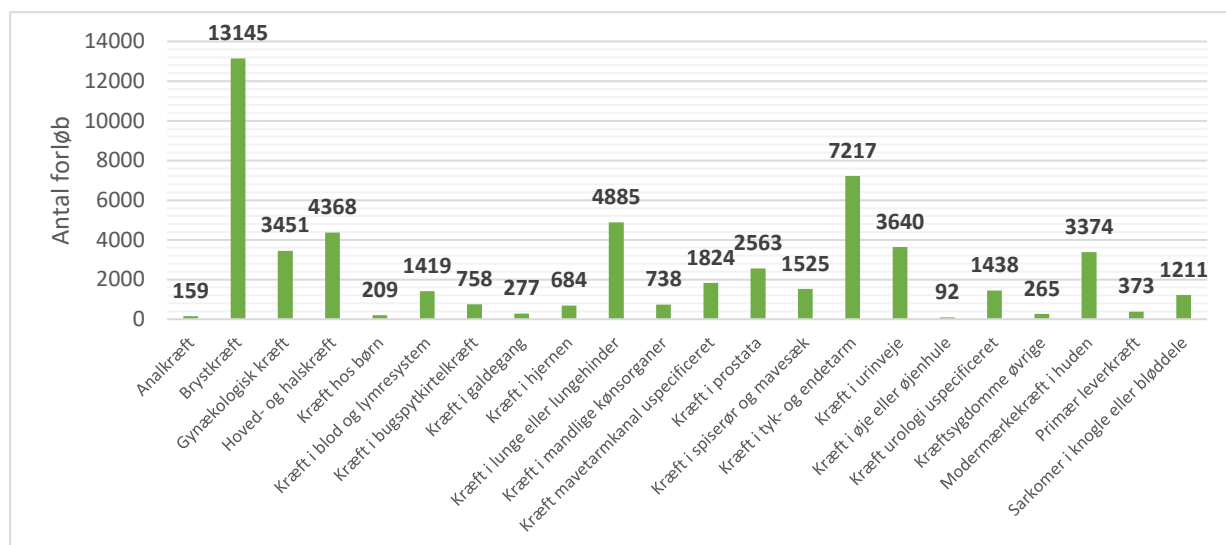
Forløb i udredning, initial behandling og behandling efter initial behandling



Figur 2. Antal forløb fra Region Hovedstaden fordelt på forsinkelsesårsager for udvalgte kræftformer i 2023



Figur 3. Antal fra Region Hovedstaden kræftforløb i 2023



Fakta om maksimale ventetider

- Kræftpatienter har ret til at starte i behandling for deres kræftsygdom inden for lovfastsatte tidsfrister, som kaldes for maksimale ventetider. Samtykker kræftpatienten til en behandlingstid, der er senere end de maksimale ventetider, skal regionen bl.a. oplyse patienten om evt. helbredsmæssige konsekvenser ved længere ventetid.

- Hvis en region ikke kan tilbyde behandling inden for de maksimale ventetider, skal regionen henvise patienter til et andet sygehus i en anden region, på et privathospital eller på et udenlandsk sygehus, der kan tilbyde behandlingen inden for de maksimale ventetider. Hvis det ikke er muligt, vil ansvaret for at henvise patienten til et behandlingstilbud overgå til Sundhedsstyrelsen, hvis patienten ønsker det. Rigsrevisionen beskriver, at Sundhedsstyrelsen derved har pligt til at følge med i, hvor der er ledig behandlingskapacitet i Danmark og i de nærmeste nabolande.