



Center for sundhed  
Camilla Lindgreen

Blegdamsvej 9  
2100 København Ø

**Opgang** 11, 4. sal  
**Afsnit** 11.04

**Direkte** 3545 5684  
**Mail** julie.bilenberg.larsen.01@region  
h.dk  
**Web** www.rigshospitalet.dk

Dato: 26. april 2017

### **Rigshospitalets bidrag vedrørende redegørelse til forretningsudvalget vedr. kræftventetider og Sundhedsplatformen**

På baggrund af den aktuelle medieomtale om lange ventetider hos kræftpatienter har Regionen af mail d. 21. april 2017 anmodet Rigshospitalet om en redegørelse angående ventetider i kræftpakkeforløbene og Sundhedsplatformen.

Implementeringen af Sundhedsplatformen har især haft konsekvenser for Rigshospitalets ambulatorier. For at kunne overholde forløbstiderne i kræftpakkeforløbene er det for en stor del af ambulatorierne nødvendigt med ekstra bemanning og ekstra åbningstider. Dette gøres på ad hoc basis, når det skønnes nødvendigt, men der planlægges også med fast forlænget åbningstid. Dette er et ressourcetræk, der medfører økonomiske udfordringer, og som ligeledes har indvirkning for andre patientgrupper. For at kompensere for den nedsatte kapacitet og kunne overholde forløbstiderne for kræftpakkepatienterne er det nødvendigt at udskyde kontrolforløb, således at nyhenviste patienter prioriteres. På samme måde sker der en øget ventetid for mindre hastende patientforløb, og der udvisiteres til private aktører eller andre offentlige hospitaler.

Udover den ekstra bemanning og ambulatoriespor forsøges der i videst muligt omfang at lave opgaveglidning fra læger til sygeplejersker og lægesekretærer. Derudover er det ved særligt komplicerede patienter i nogle ambulatorier muligt at diktere, hvilket også er en måde at optimere lægernes tid.

Der foreligger blandt andet udfordringer indenfor brystkræft, hjernekræft samt i urologien. Der er pr. 25. april 2017 efter anmodning fra Regionen fremsendt en særskilt beskrivelse vedrørende udfordringer på brystkræftområdet, og hvilke tiltag der arbejdes med for at løse kapacitetsproblemerne. Brystkræftområdet er særligt udfordret, da klinikken næsten udelukkende tilser kræftpatienter, og der derfor ikke kan prioriteres mellem diagnoser. Udfordringer i både urologien og neurokirurgien søges blandt andet løst ved hjælp af ekstra ambulante tider og opgaveglidning, som beskrevet ovenfor.

Den øgede registreringsbyrde og det faktum, at lægerne i øget omfang selv skal dokumentere, gør det svært at nå op på samme aktivitetsniveau som før Sundhedsplat-

formen. Det øgede tidsforbrug medfører, at lægerne i ambulatorierne ikke kan nå at tilse samme antal patienter som tidligere. Udfordringerne med operations- og sengeaktiviteten er ikke udbredt på samme måde.

Da det fortsat ikke er muligt at monitorere kræftpakkeoverholdelsen via Sundhedsplatformen, er det svært at have et samlet overblik. Baseret på klinikkernes tilbagemeldinger er det dog Rigshospitalets vurdering, at der, med undtagelse af enkelte kræftpakkeforløb, ikke er sket en forværring i overholdelse af kræftpakkeforløb som følge af Sundhedsplatformen, da der kompenseres på forskellige måder. Denne kompensation medfører dog prioriteringer mellem patientgrupper samt nogle økonomiske konsekvenser, der skal søges afklaret og løst.

Med venlig hilsen

Per Christiansen