



Referat

Emne Møde mellem Sundhedsstyrelsen og sundhedsdirektørkredsen vedrørende administration af maksimale ventetider

Mødedato Torsdag den 30. marts 2023 kl. 15.10-16

Sted Comwell Aarhus og virtuel deltagelse

Deltagere Anne Bukh, Region Nordjylland (virtuelt) 14. april 2023
Eva Sejersdal, Region Nordjylland
Dorthe Crüger, Region Hovedstaden (virtuelt) Reference PRIM
Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden (virtuelt) T 72 22 74 00
Jesper Gyllenborg, Region Sjælland E prim@sst.dk
Mads Ellegaard Christensen, Region Sjælland
Helene Probst, Region Midtjylland
Rikke Skou Jensen, Region Midtjylland
Kurt Espersen, Region Syddanmark
Morten Jakobsen, Region Syddanmark (virtuelt)
Erik Jylling, Danske Regioner
Thomas I Jensen, Danske Regioner
Lene Brøndum Jensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Sundhedsstyrelsen
Steen Dalsgård Jespersen (mødeleder)
Tanja Popp
Louise Lauridsen (ref.)

Bilag Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling
Bekendtgørelse om maksimale ventetider
Vejledning om maksimale ventetider
Notat af 25. marts 2023: Vedr. handlepligt efter reglerne om de maksimale ventetider
Maksimale ventetider – på behandling for kræft og visse hjertesygdomme på sygehus (pjece); Sundheds- og Ældreministeriet 2016
Beretning nr. 7/2018 om rettidigheden i indsatsen over for kræftpatienter; Rigsrevisionen
Notat om rettidigheden i indsatsen over for kræftpatienter, maj 2022
Udkast til opgavebestillinger

Punkt 1. Dagsorden og siden sidst

Sundhedsstyrelsen bød velkommen og gennemgik formålet med dagens møde, at fastlægge de næste opgaver for Sundhedsstyrelsen og regionerne jf. Indenrigs- og Sundhedsministerens *Genopretning af kræftområdet*.

Punkt 2. Drøftelse af initiativer i Genopretning af kræftområdet

1. Styrket regeloverholdelse

Af Genopretning af kræftområdet fremgår det, at;

”Alle regioner skal inden udgangen af april 2023 gennemgå deres lokale instrukser, vejledninger og praksisser for, hvordan kræftpatienter sikres og informeres om deres rettigheder. Gennemgangen skal særligt have fokus på regionernes information til kræftpatienterne og af regionernes handlepligt ift. at afsøge og tilbyde hurtigere behandling på andre hospitaler i ind- og udland i de tilfælde, hvor regionen ikke selv kan overholde de maksimale ventetider.

Resultatet af regionernes gennemgang drøftes med Sundhedsstyrelsen, der samtidigt vil præcisere reglerne overfor regionerne samt, hvor relevant, opdatere information og vejledning til både sundhedspersonale, patienter og pårørende.”

Sundhedsstyrelsen har præciseret reglerne vedrørende maksimale ventetider i notatet *Vedr. handlepligt efter reglerne om maksimale ventetider* af 25. marts 2023. Notatet er drøftet på mødet mellem Sundhedsstyrelsen og regionerne den 27. marts 2023. Regionerne har frem til dagens møde haft mulighed for at indsende konkrete spørgsmål eller bemærkninger til præciseringen af reglerne vedrørende maksimale ventetider.

Sundhedsstyrelsen ønsker at drøfte følgende med regionerne:

- a) Er der behov for yderligere præciseringer i notatet af 25. marts 2023?
- b) Hvordan sørger regionerne for, at alt relevant personale er bekendt med og forstår reglerne om maksimale ventetider samt procedurer herfor?
- c) Er der behov for yderligere initiativer til formidling af reglernes fortolkning?

På møde den 27. marts drøftede Sundhedsstyrelsen og regionerne muligheden for at gennemføre journalaudits for at få af-dækket hidtidig praksis i 2022 og 2023 med det formål at få et grundlag for eventuelle justeringer af praksis. Således bør en audit omfatte kræftområdet bredt inklusivområder, hvor overholdelsen af maksimale ventetider kan have været udfordret. Principper for en fælles systematik for gennemførelsen af audits vil blive drøftet på mødet den 30. marts 2023.

Referat

Ad a)

Sundhedsstyrelsen havde forud for mødet modtaget bemærkninger fra regionerne til notatet *Vedr. handlepligt efter reglerne om de maksimale ventetider* af 25. marts 2023. Regionerne havde følgende bemærkninger med omdrejningspunkt i:

- der er behov for bekræftelse af regionernes forståelse af handlepligtens overholdelse vedrørende information, der skal gives til patienterne om muligheder for henvisning til behandling andet sted, herunder en vurdering af bilagsmaterialet fra Rigsrevisionens beretning
- i praksis vil den påkrævede dokumentation i den elektroniske

patientjournal udgøres af forskellige datapunkter, hvilket ønskes medtænkt i eksemplificeringen af, hvori dokumentationen kan bestå (datoer, fraser mv.) – hvilket samtidig er grundlaget for early warning og kan indgå i det kommende oplæg om *forstærket indberetning til sundhedsmyndighederne*

- det skal være klart, hvordan regionerne skal handle ved systematiske kapacitetsudfordringer, og især i forhold til højt specialiserede funktioner kan det være vanskeligt at oplyse patienter om muligheder for henvisning til behandling et andet sted, fordi der kan være ganske få alternativer

Sundhedsstyrelsen fremhævede, at afdækningen af andre behandlingsmuligheder skal have en karakter og et omfang, som er relevant og realistisk, hvis de maksimale ventetider ikke kan overholdes på behandlende sygehus. Det må ikke være så abstrakt, at man alene spørger patienten, om man skal afsøge andre behandlingsmuligheder, men man skal informere om tidshorisonten uden dog nødvendigvis at angive en konkret dato.

Ved systematiske kapacitetsproblemer skal regionen proaktivt og generelt arbejde for at tilvejebringe den fornødne behandlingsskapacitet udenfor regionen, fx ved at indgå faste aftaler vedrørende specifikke patientgrupper i en afgrænset periode, så patienterne kan tilbydes relevante og realistiske muligheder.

Sundhedsstyrelsen vil vurdere bilagsmaterialet fra Rigsrevisionens beretning, om det kan understøtte en præcisering af den konkrete dokumentation i journalen af handlepligt og samtykke.

Flere regioner tilkendegav, at erfaringsmæssigt er det meget få patienter, som ønsker at tage imod et behandlingstilbud i andre dele af landet end i udlandet og særligt, hvis der er få dages forskel i behandlingstidspunktet. Desuden kan det være vanskeligt at finde behandlingssteder i udlandet, hvor der er sikkerhed for den fornødne kvalitet.

Ad b)

Regionerne tilkendegav, at der generelt er et meget stort fokus på reglerne om maksimale ventetider, hvorfor præciseringer hurtigt vil blive delt og implementeret i de relevante organisationer. Når det drejer sig om specialiserede funktioner, er det relativt få afdelinger.

Sagen har forstærket opmærksomheden på reglerne og i den udstrækning, at praksis har skullet ændres, er der taget initiativ til det.

Ad c)

Regionerne vurderede, at der ikke ville være behov for yderligere tiltag end beskrevet i bestillingen om styrket regeloverholdelse til at sikre dette.

Angående journalaudit:

Der er enighed om, at audit'en som metode kan anvendes med henblik på at skabe et vidensgrundlag om praksis som grundlag for justeringer.

Journaloplysningerne kan dog ikke stå alene men skal suppleres med andre informationskilder (gennemgang af retningslinjer og beskrivelse af klinisk praksis). Nyttens vil være størst ved at fokusere audit'en på områder, der vurderes at have været mest udfordret i den seneste tid. Det bemærkes, at fristen for

gennemførelsen bliver vanskelig at nå.

Et par regioner har allerede taget initiativ til at lave en audit, hvorfor disse mere præcise metoder kan inddrages i en fælles skabelon for regionernes audit.

Sundhedsstyrelsen vil revidere beskrivelsen af opgaverne til regionerne i bestillingen og se dem i sammenhæng til relevante initiativer i genopretningsplanen.

Det aftaltes desuden, at Sundhedsstyrelsen på baggrund af drøftelsen vil overveje mulige præciseringer i notatet "Vedr. handlepligt efter reglerne om de maksimale ventetider" af 25. marts 2023.

2. Forstærket indberetning til sundhedsmyndighederne

Af Genopretning af kræftområdet fremgår det, at; "Sundhedsstyrelsen udarbejder inden udgangen af april 2023 med inddragelse af regionerne og relevante styrelser et oplæg til en forstærket model for løbende og mere tidstro overvågning af ventetider og mulige overskridelser af de maksimale ventetider på kræftområdet.

Modellen skal samtidig beskrive en hurtigere og mere præcis indberetning af mulige overskridelser til Sundhedsstyrelsen. Som del af arbejdet skal det endvidere efterses, om de eksisterende interne regionale systemer til ledelsesrapportering af forløbstider m.v. er tilstrækkelige."

Sundhedsstyrelsen har på mødet med Region Midtjylland den 24. marts 2023 og på mødet med alle regionerne den 27. marts 2023 haft indledende drøftelser af regionernes nuværende systemer og muligheder for overvågning af ventetider på kræftområdet.

Rigsrevisionen afgav i december 2018 beretning om rettidigheden i indsatsen over for kræftpatienter. Beretningen havde blandt andet fokus på overholdelse af bekendtgørelsen om maksimale ventetider, herunder opfølgning på de maksimale ventetider i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet. Et af redskaberne til at sikre overholdelse af de maksimale ventetider har været systemer, der proaktivt overvåger overholdelsen af bekendtgørelsen ('early warning-systemer').

Sundhedsstyrelsen ønsker, at regionerne beskriver følgende:

- a) Regionernes indsats for interne robuste procedurer til at overholde reglerne om maksimale ventetider
- b) Regionernes indsats for løbende at få overblik over patienter, der kan komme til vente ud over maksimale ventetider?

Referat

Sundhedsstyrelsen havde forud for mødet sendt udkast til opgavebestillinger.

Der er enighed om en ambition om mere tidstro overvågning og skabelse af overblik over, hvor mange, der venter ud over de maksimale ventetidens frister – og hvor længe – uanset, om reglerne er overholdt.

Regionerne havde følgende bemærkninger:

- Der er forskel på de elektroniske patientjournaler i Øst- og Vestdanmark, og de umiddelbare tekniske muligheder systemerne hver især giver

- Sundhedsdatastyrelsen bør inddrages tidligt i et kommende arbejde
- Der er behov for at blive tydeligere på, hvornår regionerne skal rette henvendelse til Sundhedsstyrelsen ved større udfordringer

I forhold til forløbstider blev det desuden bemærket, at der på nuværende tidspunkt ikke er viden om længden i overskridelserne af standardforløbstiderne, hvilket kunne give interessant information.

Den udsendte bestilling vedrørende *forstærket indberetning* blev fastholdt som udsendt.

3. Faglig gennemgang af ventetider og kapacitet på kræftområdet

Af *Genopretning af kræftområdet* fremgår det, at; ”Sundhedsstyrelsen gennemfører inden udgangen af 2. kvartal 2023 i samarbejde med alle fem regioner en gennemgang af kræftområdet. Gennemgangen skal afdække eventuelle udfordringer med ventetider og kapacitet på tværs af alle regioner og sygehuse med fokus på overholdelse af patientrettighederne.

I gennemgangen skal det bl.a. afdækkes, om:

- Der er andre sygehusafdelinger eller kræftområder, hvor patienter systematisk venter for længe på at modtage behandling.
- Der er potentiale for bedre brug af personaleressourcer på tværs af specialer, og om flere sygehuse kan varetage behandling af både kræft og andre sygdomme, således at der frigøres ressourcer til den højt specialiserede behandling, der kun kan varetages få steder.
- Regionerne i større omfang kan bruge kapaciteten på tværs af landet, så regionsgrænserne ikke begrænser de tilbud, som patienten får, samt mulighederne for øget brug af højt specialiseret behandling i udlandet.

Hvis sager, som den fra Aarhus Universitetshospital, findes på andre hospitaler, skal der hurtigt og målrettet sættes ind med konkrete indsatser, så der bliver rettet op.”

Regionerne orienterede på mødet den 27. marts 2023 om de væsentligste udfordringer, de vurderer findes på kræftområdet for så vidt angår overholdelse af reglerne om maksimale ventetider.

Regionerne uddyber, om de er blevet bekendt med øvrige områder, hvor der er udfordringer med at overholde reglerne om maksimale ventetider.

Sundhedsstyrelsen udarbejder et oplæg om gennemførelsen af den faglige gennemgang.

Sundhedsstyrelsen ønsker at drøfte følgende med regionerne:

- a) Konkrete forslag til fokusområder for den faglige gennemgang?

Referat

Som opfølgning på det seneste møde i kredsen den 27. marts 2023 spurgte Sundhedsstyrelsen, om regionerne havde yderligere at bemærke til grundlaget for den faglige gennemgang, når denne skal planlægges nærmere.

Regionerne fremhævede områder, hvor der allerede er kendte udfordringer, herunder især udredning og behandling af brystkræft, som gælder alle regioner, og der er dermed meget begrænsede muligheder for at hjælpe hinanden på tværs af regionerne med uudnyttet kapacitet.

Der skal være en opmærksomhed på højt specialiserede funktioner, da disse i sagens natur kun varetages ganske få steder, hvorfor mulighederne for at hjælpe hinanden med kapacitet er vanskeligere.

Der er desuden udfordringer hos patienter med hoved-halskræft, der har behov for tandsanering inden kirurgisk behandling, som vanskeliggør overholdelse af standardforløbstiderne – hvilket dog ikke har noget med kapacitetsudfordringer at gøre.

Regionernes øvrige tilkendegivelser om udfordrede områder blandt andet i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet (fx Region Sjællands udfordringer indenfor stråleterapi på grund af udskiftning af strålekanoner), inddrages i Sundhedsstyrelsens oplæg til plan for den faglige gennemgang.

Udover områderne, der er nævnt på de to møder i indeværende uge og i Task Forcen, vurderer regionerne ikke, at der er yderligere væsentlige udfordringer med reglerne om maksimale ventetider på kræftområdet.

Oplægget til en plan for faglig gennemgang vil blive behandlet på det kommende møde i Task Forcen den 21. april.

Punkt 3. Videre proces

Sundhedsstyrelsen præsenterer en plan for videre skridt til drøftelse.

Referat

Sundhedsstyrelsen reviderer og fremsender udkast til bestilling vedrørende *Styrket regeloverholdelse*. Bestillingen vedrørende *Forstærket indberetning* fastholdes.

Sundhedsstyrelsen finder det hensigtsmæssigt at fortsætte arbejdet med de tre initiativer jf. *Genopretning på kræftområdet* i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet, og regionerne er enige heri.

På det kommende møde i Task Forcen den 21. april 2023 præsenteres en plan for det samlede arbejde inklusiv den faglige gennemgang.

Punkt 4. Eventuelt

Intet.