

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Udtalelse fra regionsrådet vedrørende Statsrevisorernes beretning om rettidigheden i indsatsen for kræftpatienter



Sundheds- og Ældreministeren har bedt om regionsrådets bemærkninger til Statsrevisorernes beretning nr. 7/2018 om rettidigheden i indsatsen over for kræftpatienter.

Dato 27.02.2019

Sebastian Cristoffanini

1-31-72-96-18

Regionsrådet vil indledningsvist anerkende Rigsrevisionens grundige og omhyggelige udredningsarbejde. Regionsrådet bemærker, at det er positivt, at Rigsrevisionen anerkender, at regionerne og ministeriet med udgangspunkt i en omfattende og detaljeret monitorering kontinuerligt har fokus på at optimere kræftpatienternes forløb ved at sikre, at udfordringer identificeres, årsager afdækkes, og korrigerende initiativer iværksættes. Det har betydet, at andelen af patienter, der får udredning og påbegyndt behandling inden for standardforløbstiderne, i en årrække har været stigende.

Side 1

Regionsrådet finder dog, at nogle af Statsrevisorernes bemærkninger og Rigsrevisionens konklusioner er disproportional og unuancerede. På nogle områder generaliserer beretningen ud fra enkelttilfælde eller tilfælde/tilstande af midlertidig karakter. Dette bevirker, at man som læser kan få et forkert og unuanceret indtryk af regionernes indsats på kræftområdet.

Bemærkninger til beretningen

"Statsrevisorerne finder det utilfredsstillende, at regionerne og Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad har sikret tidlig opsporing og behandling af patienter, hvor der er mistanke om eller er konstateret kræft."

Bemærkningen har bl.a. sin baggrund i, at Rigsrevisionen vurderer, at regionerne ikke i tilstrækkelig understøtter, og Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad følger op på tidlig opsporing i almen praksis.

Regionsrådet skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at tidlig opsporing af kræft er mere og andet end aktiviteter fra "Jo før - jo bedre" og almen praksis. Der foregår i regionerne langt flere initiati-

ver, som knytter sig til tidlig opsporing end de fokusområder vedrørende almen praksis, som Rigsrevisionen nævner i sin beretning. Tidlig opsporing omfatter bl.a. de tre nationale screeningsprogrammer på kræftområdet, hvor regionerne har haft iværksat tiltag såsom oplysningskampagner og åbne ambulatorietider for at få borgere til at deltage i screeningsprogrammerne. Tidlig opsporing omfatter desuden udredende undersøgelser og tværsektorielle indsatser.

"Statsrevisorerne finder det utilfredsstillende, at der er et betydeligt antal patienter, som – i strid med lovgivningen – ikke får tilbudt udredning og behandling af kræft i overensstemmelse med de maksimale ventetider."



Bemærkningen bygger bl.a. på, at regionerne i perioden 2014 til 2017 har indberettet ca. 3.000 patientforløb til Sundhedsstyrelsen, som ikke har fået enten udredning eller behandling i overensstemmelse med reglerne om maksimale ventetider.

Side 2

Regionsrådet finder, at formuleringen er disproportional og unuanceret, idet antallet af indberetninger ikke relateres til den samlede aktivitet på kræftområdet. Region Midtjylland indberettede i perioden 2014 til 2017 213 overskridelser, hvilket skal ses i forhold til, at ca. 121.500 blev henvist til et kræftpakkeforløb i perioden. Hele denne gruppe var omfattet af maksimale ventetider til start på udredning og en stor del også maksimale ventetider til behandling. De 213 overskridelser svarer til, at 0,18 % af forløbene i Region Midtjylland overskred de maksimale ventetider. Langt størstedelen af patientgruppen, som er omfattet af bekendtgørelsen om maksimale ventetider, modtager således udredning og behandling i henhold til bekendtgørelsen.

Regionsrådet erkender, at der tidligere har været tilfælde med systematiske overskridelser af bekendtgørelsen om de maksimale ventetider. Størstedelen af Region Midtjyllands overskridelser havde sin baggrund i, at sammenhængen mellem tarmkræftscreeningsprogrammet og bekendtgørelsen om maksimale ventetider ikke var blevet præciseret nationalt. I Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende organisering af screeningsprogrammet, var der beskrevet en anden praksis. Region Midtjylland ændrede med omgående virkning sin praksis, da man blev opmærksom på disse problemer. Efterfølgende har Region Midtjylland igennem flere år ikke haft overskridelser relateret til screeningsprogrammet og få andre overskridelser.

Statsrevisorerne bemærker desuden "At Sundheds og Ældreministeriets overvågning af overholdelsen af de maksimale ventetider er baseret på oplysninger fra regionerne, som er mangelfulde. Undersøgelsen indikerer, at der er en del flere patienter end dem, som regioner-

ne har indberettet til Sundhedsstyrelsen, der har ventet længere end de maksimale ventetider".

Bemærkningen tager afsæt i, at Rigsrevisionen i sin undersøgelse i en stikprøve har identificeret et antal forløb i regionerne, hvor bekendtgørelsen overskrides, og hvor Rigsrevisionen ikke finder, at det tydeligt fremgår af journalmaterialet, at patienten er blevet oplyst om sine rettigheder. Den manglende tydelige dokumentation i journalen er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at patienten ikke er blevet informeret om sine rettigheder og har accepteret, at bekendtgørelsen ikke bliver overholdt. Det er derfor svært at konkludere, hvorvidt der reelt er tale om overskridelser af bekendtgørelsen eller om mangelfuld journalføring. I stikprøven var der to forløb fra Region Midtjylland.

Igangsatte initiativer

Statsrevisorerne bemærker, at *"Undersøgelsen viser, at der er store regionale forskelle på, hvor mange patienter der henvises til diagnostiske pakkeforløb på sygehusene."* og *"At der er forskelle i regionernes opsporing, udredning, behandling og opfølgning af kræftpatienter. Patienter behandles således forskelligt, afhængigt af hvilken region de bor i"*.

Regionsrådet bemærker i forhold til det diagnostiske pakkeforløb, at regionerne er opmærksomme på forskellene. Der er planlagt en drøftelse i regionernes sundhedsdirektørkreds med henblik på at få afklaret, hvordan der kan skabes større transparens og ensartethed i praksis på tværs af regionerne.

Regionerne arbejder ligeledes med at sikre ensartede tilbud af høj kvalitet på tværs regionerne på kræftområdet. Regionerne er i gang med at etablere nationale og forpligtende behandlingsfællesskaber for følgende tidskritiske kræftdiagnoser, hvor der ses regionale forskelle: kræft i bugspytkirtlen, lungekræft, hoved- og halskræft og blærekræft.

Endelig etableres der Early Warning systemer i alle regioner, så hospitalsafdelingerne får mulighed for på en ensartet og systematisk måde at handle proaktivt ift. at undgå overskridelser af de maksimale ventetider. Region Midtjylland har i hele undersøgelsesperioden haft et Early Warning system.

Konkrete kritikpunkter i forhold til Region Midtjylland

I beretningen rejses der kritik vedrørende Region Midtjyllands registreringspraksis i forhold til pakkeforløbet for brystkræft. Som følge af manglende integration mellem to it-systemer har det ikke været muligt for alle hospitaler i regionen at registrere pakkeforløbet korrekt. Regionsrådet kan oplyse, at kritikken er blevet taget til efterret-

ning. Der vil inden for få måneder være en teknisk løsning klar, der gør, at Region Midtjylland som helhed kan registrere korrekt.

Venlig hilsen



Anders Kühnau
Regionsrådsformand

