

Sundhedsudvalget  
Folketinget  
Christiansborg  
1240 København K

12. november 2009  
lw/aaj

### Vedr. ventetider på behandling hos praktiserende reumatologer

Til medlemmerne af folketingets sundhedsudvalg

Til orientering for udvalgets medlemmer fremsendes hermed resultatet af en analyse af ventetiden til behandling hos praktiserende reumatolog. Analysen viser, at gigtpatienter i gennemsnit skal vente i 9 uger på behandling hos praktiserende reumatolog, hvilket er 1 uger mere end i 2008. De stigende ventetider hos de praktiserende reumatologer skal ses på baggrund af, at antallet af praktiserende reumatologer er faldet fra 72 i 2006 til 62 i 2008.

Samtidig viser undersøgelsen, at patienterne skal vente yderligere 9 uger, hvis den praktiserende reumatolog viderehenviser patienten til en sygehusafdeling. Der er dog en betydelig forskel i ventetiderne imellem Øst- og Vestdanmark, idet ventetiderne til sygehusafdeling er 15 uger i Vestdanmark mod kun 5 uger i Østdanmark. Denne urimelige geografiske forskel skal formentlig ses på baggrund af, at antallet af reumatologiske speciallæger er tre gange så højt målt pr. indbygger i Østdanmark sammenlignet med Vestdanmark.

De konstaterede ventetider betyder, at gigtpatienter skal leve længere med smerter, dårlig funktionsevne og usikkerhed. Og for nogle betyder ventetiderne at sygdommen forværres permanent på grund af ledødelæggelser, fordi behandlingen iværksættes for sent.

Med venlig hilsen

Lene Witte  
Direktør  
Tlf. 39 77 80 36  
lwitte@gigtforeningen.dk  
www.gigtforeningen

Gigtforeningen  
Gentoftegade 118  
2820 Gentofte  
tlf. 39 77 80 00  
fax 39 65 11 96  
info@gigtforeningen.dk  
www.gigtforeningen.dk

Gigtforeningen er en  
privat og uafhængig  
organisation, som støtter  
gigtforskning og arbejder  
for bedre behandling  
og større livskvalitet for  
de 700.000 mennesker  
i Danmark, der lever  
med en led-, ryg- eller  
muskelsygdom.

Under protektion af  
Hendes Majestæt  
Dronning Margrethe

# Spørgeskemaundersøgelse af ventetider til behandling hos praktiserende speciallæger 2009

---

Gigtforeningen  
November 2009

## Indledning og baggrund.

Hurtig udredning og iværksættelse af behandling er af stor betydning for gigtpatienter. Lange ventetider betyder at patienterne må leve længere med smerter, dårlig funktionsevne samt uvished om hvad de fejler. Og for nogle betyder ventetiden, at sygdommen forværres permanent, fordi behandlingen iværksættes for sent. Derfor gennemfører Gigtforeningen hvert år undersøgelser af ventetiden på udredning af patienter med gigt, både i sygehusvæsenet og hos praktiserende speciallæger i reumatologi.

Set fra et patientsynspunkt omfatter ventetiden ikke blot den tid der går til lægen/sygehuset kan se patienten første gang, men også den tid der går mens sygdommen udredes, og den tid der går, hvis lægen henviser patienten videre til en anden behandler, f.eks. en sygehusafdeling. Derfor forsøger Gigtforeningens undersøgelser at belyse alle de ventetider patienten oplever i løbet af et udrednings og behandlingsforløb.

Dette notat indeholder resultatet af en spørgeskemaundersøgelse blandt praktiserende speciallæger. Undersøgelsen, der blev gennemført i august 2009, belyser ventetiderne for nyhenviste, ventetider på de diagnostiske undersøgelser, som den praktiserende læge henviser patienterne til at få lavet på sygehuset, samt ventetider for de patienter, der viderehenvises til reumatologisk afdeling på et sygehus.

Undersøgelsen er gennemført hvert år siden 2004, og tallene for 2009 er derfor, i det omfang det er meningsfuldt, sammenlignet med tidligere år.

## Resultater

### Svarprocent

Spørgeskemaet blev udsendt til 57 speciallæger, hvoraf 33 returnerede skemaet. Af de 33 returnerede skemaer var 4 blanke. Undersøgelsesresultaterne bygger således på svar fra 29 speciallæger, svarende til 51 % af samtlige speciallæger i Danmark.

Tabellen nedenfor viser, hvordan svarene er fordelt på de 5 regioner, og det ses, at undersøgelsen er rimelig repræsentativ for Region Syddanmark og Region Midtjylland, men mindre repræsentativ for Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Region	Antal udsendte skemaer	Antal besvarede skemaer	Svarprocent
Hovedstaden	42	22	52 %
Sjælland	6	2	33 %
Syddanmark	5	4	80 %
Midtjylland	3	2	67 %
Nordjylland	1	0	0 %
<i>I alt</i>	<i>57</i>	<i>29</i>	<i>51 %</i>

## Ventetid for nyhenviste

I mange speciallægepraksis kommer patienterne til i den rækkefølge, de henvises. Mens andre speciallægepraksis foretager en prioritering således, at nogle patienter har kortere ventetider end andre, afhænge af hvilken gigtsygdom patienten skal udredes for. Tabel 1 viser ventetiden for de praksis, som har samme ventetid for alle nyhenviste.

Tabel 1 Speciallægepraksis fordelt på ventetid til udredning for nyhenviste. 2008 og 2009. % (antal praksis).

Ventetid	Antal praksis 2008	Antal praksis 2009
Under 4 uger	32 % (7)	23 % (6)
4 - 11 uger	45 % (10)	58 % (15)
12 - 25 uger	18 % (4)	15 % (4)
26 + uger	5 % (1)	4 % (1)
Alle	100 % (22)	100 % (26)
Gennemsnit, uger	8	9

Note: Hvis der er angivet et interval for ventetiden, er beregningen baseret på gennemsnittet af det oplyste interval

Tabel 1 viser, at der tilsyneladende er sket en mindre stigning i ventetiderne for nyhenviste siden 2008. Dette bekræftes af, at 8 af speciallægerne oplyser, at ventetiden for nyhenviste er steget siden sidste år, mens kun 2 speciallæger oplyser, at ventetiden er faldet. Flere af speciallægerne gør dog opmærksom på, at patienterne kan ses hurtigt, såfremt egen læger ringer og beder herom.

Tabel 2. Gennemsnitlig ventetid for patienter med forskellige gigtdiagnoser i speciallægepraksis, der indkalder efter forventet diagnose. % (antal praksis)

Diagnose	Gennemsnitlig ventetid (antal praksis)	Pct. af praksis med ventetid under 4 uger (antal praksis)
Leddegigt	2 uger (13)	86 % (12)
Bindevævssygdom	4 uger (12)	67 % (8)
Rygsygdom*	11 uger (13)	23 % (3)
Slidgigt	11 uger (12)	8 % (1)
Idrætsskade	5 uger (11)	45 % (5)
Bløddelsgigt	13 uger (11)	9 % (1)

\*Hvis der er mistanke om diskusprolaps er ventetiden i flere praksis kortere.

Tabel 2 viser ventetiderne for forskellige diagnoser i de praksis, hvor indkaldelsestidspunktet afhænger af den forventede diagnose. Tabellen viser, at patienter, der skal udredes for *leddegigt*, prioriteres først. Den gennemsnitlige ventetid er på 2 uger, og 86 % af speciallægerne starter udredningen inden for 4 uger efter henvisningen. Patienter, der skal udredes for en *bindevævssygdom*, er de næst højest prioriterede med en ventetid på gennemsnitlig på 4 uger, og 67 % ses inden for 4 uger. Længst ventetid har patienter med *bløddelsgigt*, der i gennemsnit venter 13 uger, kun en speciallægepraksis ser disse patienter inden for 4 uger.

Også patienter med *rygsygdom* er relativt lav prioriteret med en gennemsnitlig ventetid på 11 uger. Men patienter med rygsygdom er sammensat gruppe, og flere speciallæger oplyser, at patienter med mistanke om diskusprolaps ses inden få uger, mens patienter med kroniske rygsmarter har længere ventetid.

## Ventetid på udredning

Som led i udredningen bliver mange patienter henvist til diagnostiske undersøgelser på sygehuset eller private røntgenklinikker. Vi har spurgt de praktiserende speciallæger, hvor lang ventetid der er på disse udredninger.

Tabel 3. Speciallægepraksis fordelt efter deres patienters ventetid på MR-scanning og røntgenundersøgelse på hhv. klinik og hospital. % af besvarelser (antal praksis).

	MR-scanning	Røntgenundersøgelse. Hospital	Røntgenundersøgelse. Privatklinik
Under 4 uger	27 % (7)	40 % (5)	100 % (18)
4- 11 uger	50 % (13)	60 % (9)	0 % (0)
12- 25 uger	19 % (5)	0 % (0)	% (0)
26 Uger +	4 % (1)	0 % (0)	0 % (0)
I alt	100 % (26)	100 % (16)	100 % (18)
Gennemsnit, uger	8 uger	5 uger	1
Gennemsnit Østdanmark	9 uger	5 uger	1
Gennemsnit Vestdanmark	3 uger	6 uger	2

Note: Østdanmark= øst for Storebælt

Tabel 3 viser, at kun ca. hver fjerde praksis har en ventetid til MR-scanning på under 1 måned, og at halvdelen af praksis har en ventetid på mellem 1 måned og 3 måneder. En enkelt praksis oplyser, at ventetiden er på mere end et halvt år. Flere gør dog opmærksom på, at ventetiden på MR-scanning på hospital kan være meget varierende.

Med hensyn til røntgenundersøgelser på hospital viser tabel 3, at ventetiderne stor set er lige lange i Øst- og Vestdanmark, nemlig på godt en måned. For de speciallæger, der har mulighed for at henvise patienter til en røntgenklinik, er ventetiden dog betydeligt kortere, nemlig 1 uge.

Der er således betydelig forskelle i ventetiden på udredning ved røntgen, afhængig af om speciallægen bor i et område, hvor der er adgang til røntgen på klinik, eller om patienterne alene kan henvises til røntgen på sygehusafdeling.

Der er stor forskel på ventetiderne på MR-scanning i hhv. Øst- og Vestdanmark. I Østdanmark er ventetiden på en MR-scanning henvist fra de praktiserende speciallæger tre gange så lang tid som i Vestdanmark.

Sammenlignet med 2008 er der dog sket et fald i ventetiden både i Øst- og Vestdanmark. Men som det fremgår af tabel 4, har udviklingen tilsyneladende ikke været ens i hele Østdanmark. En tredjedel af speciallægepraksis oplever således, at ventetiden er steget, mens en fjerdedel oplever at ventetiden er faldet. I Vestdanmark har ingen oplevet, at ventetiden er steget, mens 2 af de 6 speciallægepraksis oplyser at ventetiden er faldet.

Tabel 4. Speciallægepraksis i henholdsvis Østdanmark og Vestdanmark fordelt efter om de oplever at ventetiden på MR-scanning er steget, faldet eller uændret sammenlignet med 2008. % (antal praksis)

	Steget	Faldet	Uændret	I alt
Østdanmark	33 % (7)	24 % (5)	43 % (9)	100 % (21)
Vestdanmark	0 % (0)	23 % (2)	67 % (4)	100 % (6)

### Ventetid til undersøgelse på reumatologisk afdeling

Den praktiserende speciallæge henviser visse patienter videre til en reumatologisk afdeling på et sygehus. Det gælder, f. eks. hvis patienten skal behandles med biologisk medicin. Vi har spurgt de praktiserende speciallæger, hvor lang ventetiden er for de patienter, der henvises til reumatologisk afdeling.

Tabel 5. Speciallægepraksis fordelt på ventetiden for patienter, der henvises til reumatologisk afdeling. % (antal praksis)

Ventetid	Antal praksis
Under 4 uger	23 % (4)
4 – 11 uger	59 % (10)
12 – 25 uger	21 % (3)
26+ uger	0 % (0)
I alt	100 % (17)
<i>Gennemsnit alle, uger</i>	<i>9 uger</i>
<i>Gennemsnit øst</i>	<i>5 uger</i>
<i>Gennemsnit vest</i>	<i>15 uger</i>

Tabel 5 viser, at ventetiden for patienter, der henvises til reumatologisk afdeling, er 3 gange højere i Vestdanmark sammenlignet med Østdanmark. Yderligere svarer 3 af de 8 lægepraksis fra Vestdanmark, at ventetiden er steget siden sidste år.

Flere speciallæger bemærker, at den lange ventetid betyder, at igangsætning af biologisk behandling bliver forsinket.

### Om samarbejdet med sygehusenes reumatologiske afdelinger

Flere af de praktiserende læger bemærker, at der kan være problemer i samarbejdet med sygehusafdelingerne. Flere af speciallægerne oplyser således, at de praktisk taget aldrig sender patienter videre til sygehusene, da de mener at behandlingen er insuffcient, og at de aldrig får tilbagemeldinger fra sygehuset. Kun hvis patienterne skal i biologisk behandling, visiteres de videre til sygehusenes reumatologiske afdelinger. Det er dog ikke alle de praktiserende speciallæger, der har problemer i samarbejdet med sygehuset. En enkelt læge oplyser således, at han, altid kontakter sygehuset for at finde en passende tid når han viderehenviser patienten.

### Andre barrierer for en optimal behandling af gigtpatienter

De praktiserende speciallæger er blevet bedt om at pege på hvilke andre barrierer (udover ventetider), der er for en optimal behandling af gigtpatienter i Danmark.

Først og fremmest mener speciallægerne, at det er en barriere, at behandling med biologisk medicin ikke kan foregå i speciallægepraksis, men skal foregå på sygehusene.

Flere peger på, at den overenskomst, der er indgået med sygesikringen, på flere måder er en barrierer for en optimal behandling af gigtpatienterne. Således mener nogle, at den aftalte honorering ikke giver mulig-

hed for at give patienterne den fornødne støtte (Coaching), ligesom knækgrænserne<sup>1</sup> er en barriere for en optimal behandling af gigtpatienter.

Af andre barrierer nævnes, at det er svært at få fysioterapi- og ergoterapi af gigtpatienter. En speciallæge oplyser i den forbindelse, at vedkommende er glad for Gigtforeningens behandlingssteder.

Endelig nævnes det som en barriere, at befolkningen har for lidt viden om gigt, samt at den viden vi har, ikke bruges.

## Sammenfatning og diskussion

Undersøgelsen viser, at ventetiden i speciallægepraksis for nyhenviste patienter generelt er på 9 uger, hvilket er en stigning på ca. 1 uge sammenlignet med 2008. I de speciallægepraksis, som foretager en visitation af de nyhenviste patienter, kommer patienter med leddegigt først i køen, med en gennemsnitlig ventetid på 2 uger. Længst ventetid har patienter med bløddelsgigt, som i gennemsnit må vente i 13 uger på at blive set af speciallægen.

De patienter, der henvises til en MR-scanning på sygehuset, skal i gennemsnit vente i ca. 2 måneder. Ventetiden er dog tre gange højere i Østdanmark end i Vestdanmark. Ventetiden på en røntgenundersøgelse i sygehusregi er på godt en måned, men for patienter, der bor i et område, hvor speciallægen har mulighed for at henvise til en røntgenklinik, er ventetiden kun på ca. 1 uge.

Hvis den praktiserende speciallæge viderehenviser til en reumatologisk afdeling på et sygehus, skal patienten vente yderligere 9 uger, hvilket er en stigning i forhold til 2008. Der er dog stor forskel i ventetiden i Øst og Vestdanmark. Således er ventetiden i Østdanmark på 5 uger, mens ventetiden i Vestdanmark er tre gange så lang, nemlig på 15 uger. Det er også i Vestdanmark, at ventetiderne på reumatologisk afdeling er steget.

De stigende ventetider på behandling hos reumatologisk speciallæge skal ses på baggrund af, at der er mangel på reumatologiske speciallæger. Denne mangel giver sig udtryk i, at antallet af reumatologiske speciallægepraksis er faldet inden for de seneste år, og at mange speciallægestillinger på sygehusene er ubesatte. En undersøgelse gennemført af Gigtforeningen viser således, at 15 % af samtlige normerede speciallægestillinger i sygehusvæsenet inden for specialt reumatologi var ubesatte i 2008. Og tal fra Foreningen for Speciallæger viser, at antallet af praktiserende reumatologer er faldet fra 72 i 2000 til 62 i 2008. Alene fra 2006 til 2008 er der blevet otte eller 11 % færre praktiserende reumatologer.

At ventetiden for patienter, der viderehenvises til behandling på reumatologisk afdeling, er væsentlig længere i Vestdanmark end i Østdanmark skyldes formentlig, at der er betydelig forskel i behandlingskapaciteten i de to dele af landet. Når man ser på den samlede kapacitet i speciallægepraksis og sygehusvæsen under ét, viser Gigtforeningens undersøgelse således, at der er knap 6 speciallæger per 100.000 indbyggere i region hovedstaden, mens der kun er godt 2 per 100.000 indbyggere i Vestdanmark.

---

<sup>1</sup> At speciallægens honorar falder når aktiviteten overstiger et vist niveau.