

16. december 2010

Status på ventetid på hjerteundersøgelse og behandling i Danmark – hvordan går det efter indførelse af hjertepakkerne

Ventelisteundersøgelse - efteråret 2010

Resume

Indførelsen af pakkeforløb for fire specifikke hjertesygdomme i 2010 har betydet kortere ventetider for visse patientgrupper, men uændret eller længere ventetider for patienter med symptomer på hjertesygdomme uden et pakkeforløb. Det viser Hjerteforeningens nye undersøgelse af ventetiden til undersøgelser og behandling for en hjertesygdom sammen med data fra Sundhedsstyrelsens www.venteinfo.dk.

For hjertepatienter uden for pakkeforløb er ventetiden til en indledende undersøgelse på et hospital visse steder oppe på 17 uger. Endnu værre ser det ud med ventetiden til en ultralydsundersøgelse af hjertet, som disse patienter risikerer at vente på i mere end et halvt år. Den maksimale forventede ventetid på almindelig forundersøgelse er generelt steget i 4 regioner siden 2009.

Undersøgelsen viser samtidig, at patienter der er omfattet af et hjertepakkeforløb de fleste steder undersøges og behandles indenfor de i pakkeforløbene angivne ventetider.

Siden 2008 har Hjerteforeningen gennemført årlige undersøgelser af, hvor længe og hvor mange hjertepatienter, der aktuelt venter på diagnosticering og behandling. De offentlige monitoreringssystemer er ikke altid opdaterede og indeholder kun i begrænset omfang oplysninger om antallet af patienter på ventelister til de enkelte undersøgelser og behandlinger. For så vidt angår Hjerteforeningens aktuelle undersøgelse er den blevet vanskeliggjort af at der fra regional administrativ side i fire regioner er blevet nedlagt forbud mod, at besvare spørgeskemaet i undersøgelsen. Forbuddet har begrænset dataindsamlingen, og det har ikke været muligt at vurdere, hvor mange patienter der er påvirket af lange ventetider.



Baggrund

Regeringen besluttede i sit regeringsgrundlag i 2007, at der skulle indføres optimale pakkeforløb for forundersøgelser og behandling for patienter med livstruende hjertesygdomme.

I slutningen af 2009 og frem mod årsskiftet indførte regionerne på den baggrund pakkeforløb for 4 ikke-akutte, livstruende hjertesygdomme: stabil angina pectoris, ustabil angina pectoris/små blodpropper i hjertet, hjertesvigt og hjerteklapsygdomme. Pakkeforløbene omfatter patienter med begrundet mistanke om én af de nævnte sygdomme, og formålet er at gennemføre et undersøgelses- og behandlingsforløb med mindst mulig ventetid.

I marts 2010 udsendte Danske Regioner en statusredegørelse vedrørende implementeringen af hjertepakkerne. Redegørelsen tegnede generelt et tilfredsstillende billede af situationen, men viste også, at hjertepakkenes implementering er forbundet med en række problemer. Der pegedes bl.a. på, at det er vanskeligt fuldt ud at overholde forløbstiderne i tiden indtil første besøg på sygehuse og i forbindelse med udredning.

Herudover konstaterede flere regioner, at pakkeforløbene har den afledte konsekvens, at patienter med hjertesygdomme, som ikke er omfattet af pakkerne, kommer til at vente længere på undersøgelser og behandling. Som eksempel nævntes arytmipatienter og patienter til elektive kontroller.

Regionerne forventede i redegørelsen endvidere, at problemerne bliver forværret, idet antallet af henvisninger fra almen praksis til pakkeforløb endnu ikke var slået fuldt ud igennem.

I oktober 2010 har Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner i fællesskab udsendt en monitoreringsrapport over ventetid og aktiviteter på hjerteområdet. Rapporten omfatter de samme 4 patientgrupper, der også er omfattet af hjertepakkeforløbene, men data stammer fra 2. halvår 2009, altså før hjertepakkerne var fuldt implementerede.

Danske Regioner har i november 2010 igen udsendt en statusopgørelse for pakkeforløb på hjerteområdet. I den nye statusopgørelse konkluderes det, at pakkeforløbene overordnet set er implementeret tilfredsstillende i alle regioner. Det nævnes samtidig, at pakkeforløbene medfører et øget antal henvisninger og dermed et øget pres på afdelingerne, hvilket gør, at kapaciteten flere steder opleves som utilstrækkelig. Det gælder især ekkokardiografi og KAG. I statusopgørelsen fremhæves desuden, at pakkeforløbene trækker ressourcer fra andre forløb, som ikke er omfattet af pakkerne, og at ventetiden er steget for patienter, der ikke er i et pakkeforløb.

De forventede maksimale ventetider for alle ukomplicerede patienter, der henvises til undersøgelse og behandling af hjertekarsygdom, skulle kunne læses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.ventefo.dk, men oplysningerne her har ikke altid været opdaterede. [Venteinfo.dk](http://ventefo.dk) har desuden ingen oplysninger om, hvor mange patienter, der aktuelt venter på de forskellige undersøgelser og behandlinger. Det er således ikke muligt at få aktuelle oplysninger om omfanget af problemet med lange



ventetider fra den offentlige monitorering af ventelister. For at få disse oplysninger er det nødvendigt at bede læger på de enkelte hospitalsafdelinger om at opgøre antallet af ventende patienter.

Hjerteforeningens undersøgelse af ventetider og antal ventende

Siden 2008 har Hjerteforeningen gennemført 3 ventelisteundersøgelser, der har vist at mange patienter venter alt for længe på at blive undersøgt og behandlet for en hjertekarsygdom i Danmark.

Da det offentlige monitoreringssystem er utilstrækkeligt, har Hjerteforeningen igen gennemført en undersøgelse af ventetider til forundersøgelse og behandling. Undersøgelsen omfatter både patienter i pakkeforløb og patienter med symptomer eller tegn på hjertesygdom, der falder uden for rammerne for pakkeforløb.

Hjerteforeningen har indhentet oplysninger ved direkte henvendelse til læger på alle 64 sygehusafdelinger, der undersøger og behandler hjertepatienter, og 9 kardiologiske speciallægepraksis inklusive Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium (KPLL). Alle er blevet bedt om at udfylde et spørgeskema, der angiver ventetiden på forskellige undersøgelser og behandlinger og antallet af patienter, der venter for længe (bilag 1). Skemaet er opdelt i tre kategorier, alt efter om patienten er omfattet af et pakkeforløb, er uden for pakkeforløb og nyhenvist eller skal til planlagt kontrol. Både hjertemedicinske, hjertekirurgiske og klinisk fysiologiske/nuklear-medicinske afdelinger på sygehusene er blevet kontaktet. Oplysningerne i undersøgelsen er indhentet i perioden 14. september–8. oktober 2010.

Den samlede svarprocent er 60 %, og svarprocenten fra sygehusene er 56 %. Dette skal ses på baggrund af, at Hjerteforeningen gennem sin kontakt til de enkelte sygehuse i Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Nordjylland er blevet oplyst om, at der fra regional administrativ side er nedlagt forbud mod at besvare det udsendte spørgeskema. Dette har angiveligt ikke gjort sig gældende i Region Syddanmark, hvor svarprocenten er 91 %. Forbuddet er nedlagt på trods af, at der fra lægelig side har været stor lyst til at udtale sig til brug for undersøgelsen.

Undersøgelsens resultater

Ventetider for hjertepakkepatienter

De i hjertepakkeforløbene angivne maksimale ventetider overholdes for patienter med ustabil angina pectoris/små blodpropper i hjertet. Hvor patienterne for få år siden ventede flere uger på kranspulsåreundersøgelse (KAG) og efterfølgende ballonudvidelse (PCI) ser det nu ud til, at tidsgrænsen på 72 timer fra indlæggelse til KAG overholdes. Trods manglende oplysninger vedrørende flere større afdelinger, der udfører KAG, fx Hillerød, Herning og Viborg og fra Roskilde og Rigshospitalet, hvor der også foretages PCI, må hjertepakkeforløbet på dette område siges at være en succes.



For patienter med stabil angina pectoris kniber det med at overholde den anbefalede ventetid i flere regioner. Patienter med begrundet mistanke om stabil angina pectoris bør have afsluttet udredningen (ofte med KAG) indenfor 18 dage efter første fremmøde. Dette giver en maksimal ventetid på 25 dage (7 dage fra henvisning til indkaldelse, 18 dage til undersøgelsesforløbet). Region Nordjylland har længere ventetid på KAG (63 dage) og har tydeligvis valgt at prioritere pakken for ustabil angina/NSTEMI. I Region Midtjylland overholder Århus Universitetshospital Skejby lige netop ventetiderne, men der mangler oplysninger fra Viborg og Herning. Region Syddanmark formår at undersøge alle pakkepatienterne inden for den anbefalede ventetid. Roskilde Sygehus varetager alle undersøgelser for Region Sjælland, men medvirker ikke i undersøgelsen. I Region Hovedstaden indgår hverken data fra Rigshospitalet eller Hillerød i opgørelsen. Bispebjerg Hospital angiver en ventetid på lidt længere end pakken kræver, mens Gentofte Hospital overholder ventetiden med hensyn til KAG undersøgelser.

Sammenlignes med angivelserne på www.ventefinfo.dk venter patienter i mere end 3 uger på KAG på følgende hospitaler: Skejby, Gentofte, Rigshospitalet/Bispebjerg (fælles visitation), Herning, Roskilde og Aalborg.

For patienter med begrundet mistanke om enten hjertesvigt eller hjerteklapsygdom er ultralydsundersøgelse af hjertet – en ekkokardiografi – undersøgelsen, der be- eller afkræfter sygdommen og afgør det videre behandlingsforløb. Undersøgelsen bør gennemføres indenfor 7 hverdage efter henvisning. I Region Hovedstaden overholder afdelingerne, hvorfra der er givet oplysninger til undersøgelsen, denne tidsgrænse. I Region Sjælland har blot Holbæk og Slagelse Sygehuse oplyst ventetider til Hjerteforeningen – også disse hospitaler overholder stort set ventetiden. I Region Syddanmark har både Odense, Svendborg og Sønderborg længere ventetider end anbefalet, og i Region Midtjylland overholdes ventetiden i de afdelinger, der har indgået i undersøgelsen. I Region Nordjylland og hos de 8 praktiserende speciallæger kan alle patienter modtages til ekkokardiografi i pakkeforløb inden for 7 dage.

Oplysninger på www.ventefinfo.dk vedrørende den forventede ventetid på ekkokardiografi skelner ikke mellem patienter i pakkeforløb og udenfor pakkeforløb. Flere afdelinger har dog tilføjet som note, at ventetider med hensyn til pakkeforløb overholdes. 14 afdelinger angiver ventetider på mere end 10 uger – dette må i så fald gælde patienter, der ikke er omfattet af pakkeforløbene.

Ventetider for patienter uden for hjertepakkeforløbene

Patienter med mere uspecifikke symptomer, der ikke falder ind under hjertepakkekriterier for begrundet mistanke om de specifikke hjertepakkesygdomme, venter fortsat længe på at blive undersøgt på hospital. Landet over er der ventetid på en indledende undersøgelse i fx. et hjerteambulatorium på mellem 2 og 17 uger. Tilsvarende lange ventetider ses til ekkokardiografi udenfor hjertepakkeforløbene, hvor ventetiden visse steder er helt op til 30 uger. Ventetiderne er længst udenfor hovedstadsområdet og kortest hos de praktiserende speciallæger. Disse nyhenviste patienter, som ikke er omfattet af pakkeforløb, kan have en række forskellige sygdomme. Patienternes diagnose kan først fastlægges, når undersøgelserne i diagnoseforløbet af gennemført.



En særlig stor patientgruppe er patienter med symptomer på en hjerterytmeforstyrrelse. Hjerterytmeforstyrrelser er på nuværende tidspunkt ikke omfattet af hjertepakkeforløbene. Der er f.eks. 3-12 ugers ventetid på at få påsat en lille båndoptager til overvågning af hjerterytmen (en "Holtermonitorering"). Ventetiderne er længst i Region Hovedstaden, Region Sjælland og i Region Nordjylland. Ventetiden på ablation ved atrieflimren (overbrændingsbehandling ved forkammerflimren) opgives til 10-15 uger på Århus Universitetshospital Skejby, Gentofte Hospital og i Odense Universitetshospital. På www.venteinfo.dk angives ventetiderne i Aalborg og på Rigshospitalet til henholdsvis 10 og 14 uger. Der er stort set ingen ventetid på ablation på privathospitalet Hjertecenter Varde.

Udviklingen i ventetider fra 2008 til 2010 baseret på Hjertereforeningens tidligere undersøgelser og oplysninger fra www.venteinfo.dk er summeret i tabel 1.

Oplysningerne om de patienter, som har fået stillet en diagnose og går til kontrol af deres sygdom og/eller behandling, er sparsomme i undersøgelsen. De begrænsede data peger dog på, at ventetiderne for patienter til kontrol på de fleste afdelinger ikke udsættes betydeligt ud over den fastlagte venteperiode.

Antallet af patienter, der venter for længe

Det er på baggrund af for få data desværre ikke muligt at give et kvalificeret bud på, hvor mange hjertepatienter, der er påvirket af de lange ventetider.



Tabel 1

Udviklingen i ventetider fra 2008 til 2010

	Tidspunkt	Hele landet	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden
Ambulant forundersøgelse							
	2008 feb	3-32	3-26	4-27	2-14	4-32	3-16
	2008 juli	1-45	6-12	4-45	1-35	4-36	3-19
	2009 jan	1-120	1-14	2-35	1-8	1-12	2-120
	2010 okt	1-44	1-26 uger	3-44 uger	2-22 uger	2-37 uger	1-12 uger
Ekkokardiografi							
	2008 feb	1-35	4-35	4-25	1-10	3-22	3-23
	2008 juli	1-45	4-35	8-45	1-26	6-33	3-17
	2009 jan	0-58	4-16	8-58	4-20	1-30	0-32
	2010 okt	2-44	2-26	3-44	2-29	1-25	2-12
Kranspulsåreundersøgelse (KAG)							
	2008 feb	1-22	3	1-17	1-9	14	3-22
	2008 juli	2-26	3	3-9	2-18	16	7-26
	2009 jan	2-12	8	2-9	2-10	6-10	2-12
	2010 okt	0-10	10	0-7	1-4	8	3-5

Data er fra Hjerteforeningens ventelisteundersøgelser, www.sundhedskvalitet.dk og www.venteinfo.dk

Diskussion

I en situation hvor de offentlige monitoreringssystemer er begrænsede og fx. ikke kan opgøre, hvor mange hjertepatienter uden for pakkeforløb, som aktuelt venter på de enkelte undersøgelser og behandlinger, er det særdeles bekymrende, at der fra administrativ regional side lægges hindringer i vejen for Hjerteforeningens forsøg på at få sådanne forhold klarlagt. Blandt lægerne på de adspurgte sygehuse har der derimod generelt været stor interesse for at deltage i undersøgelsen. En del afdelinger svarede således så hurtigt på Hjerteforeningens henvendelse, at data allerede var afsendt, da forbuddet blev meddelt.

Værdien af Hjerteforeningens undersøgelse forringes af den lave svarprocent, der skyldes forbuddet fra regional administrativ side mod at medvirke i undersøgelsen. Derfor er information fra www.venteinfo.dk inddraget i denne status over ventetider for hjertepatienter.

Patienter med ustabil angina pectoris/små blodpropper i hjertet venter kortest tid på undersøgelse og behandling. Afdelingerne, der udfører diagnostik og behandling (især KAG/PCI), har tydeligvis prioriteret at holde ventetiderne lave for disse patienter. Det er også den patientgruppe under hjertepakkeforløbene, som har det mest "akutte" forløb. Samtidig er det hjertepakken med det mest komprimerede tidsforløb, hvilket lægger pres på afdelingerne, da antallet af patienter og behovet for



undersøgelseskapacitet er vanskeligere at forudse, når der er tale om akut opstået sygdom.

Patienter med stabil angina pectoris ventede ifølge Sundhedsstyrelsens opgørelse for 2. halvår 2009 mediant mellem 3 (Region Hovedstaden) og 18 dage (Region Syddanmark) på invasiv behandling efter første indledende undersøgelse. Denne opgørelse afspejler ikke hvor længe patienterne ventede på den indledende undersøgelse (som regel KAG) – blot ventetiden på behandling (ballonudvidelse eller bypass-operation). Da kun en mindre del af patienterne med stabil angina pectoris har behov for invasiv behandling, giver denne opgørelse fra regionerne og Sundhedsstyrelsen ikke noget billede af, hvor længe patienterne reelt ventede på vished om sygdommens sværhedsgrad. Hjerteforeningens undersøgelse – suppleret med data fra www.venteinfo.dk – bekræfter, at flere regioner fortsat har problemer med at overholde de anbefalede ventetider til KAG-undersøgelse.

Samme problematik gør sig gældende for patienter med hjertesvigt eller hjerteklapsygdom. Mindre end 20 % af patienterne fortsætter til en egentlig invasiv behandling (f.x hjerteklap-operation), men for at disse patienter kan udvælges korrekt, skal der gennemføres ekkokardiografi og eventuelt også andre supplerende undersøgelser. Ventetiden på denne afgørende undersøgelse er ikke opgjort i Sundhedsstyrelsen og Danske Regioners materiale for 2. halvår 2009.

Hjerteforeningens opgørelse sammenholdt med data fra www.venteinfo.dk (hvor der ikke skelnes mellem patienter i og udenfor pakkeforløb) indikerer, at patienter, der opfylder "pakkekriterier" kan undersøges indenfor en rimelig venteperiode på få uger, mens øvrige patienter på mange hospitaler må vente væsentligt længere, dvs. > 10 uger på en ekkokardiografi eller vurdering i et hjerTEAMbulatorium. Patienter, der har behov for ablationsbehandling på grund af en hjerterytmeforstyrrelsen, venter først 3-10 uger på den indledende diagnostik (f.eks. Holtermonitorering) og derefter 10-14 uger på selve ablationen.

Konklusion

Størstedelen af patienterne i hjertepakkeforløbene undersøges og behandles indenfor de i pakkeforløbene angivne ventetider. Flere afdelinger rapporterer om stigende aktivitet med hensyn til diagnostiske undersøgelser som fx ekkokardiografi og KAG. Den stigende efterspørgsel kan naturligvis være med til at forklare, at der fortsat er problemer med at overholde ventetiderne på KAG i pakkeforløbet for stabil angina pectoris. Der er relativ kort ventetid på ballonudvidelse og stort set ingen ventetid på hjerTEAMoperation (klapoperation eller bypassoperation).

Den maksimale ventetid på almindelig forundersøgelse er generelt steget i 4 regioner siden 2009. Stigningen i ventetider rammer patienter udenfor hjertepakkeforløbene, idet lægerne oplyser, at de anbefalede ventetider i hjertepakkeforløbene stort set overholdes. På 14 større hospitalsafdelinger fordelt på alle landets regioner venter patienter 10 uger eller mere på indledende vurdering, hvis man ikke er omfattet af et af de 4 hjertepakkeforløb. På tilsvarende vis er ventetiderne på ekkokardiografi ikke væsentligt forbedret for de patienter, der venter længst.



Ventetiden på KAG er til gengæld betydeligt kortere i 2010 end tidligere år bortset fra i Region Nordjylland, hvor de længst ventende patienter venter i mere end 10 uger.

Der findes ingen sikker opgørelse over, hvor mange patienter der reelt er omfattet af disse lange ventetider. Der kan som nævnt være tale om patienter med hjerterytmeforstyrrelser, men også patienter med mulig arvelig hjertesygdom og voksne med medfødt hjertesygdom venter længe på vurdering. Konsekvenserne af de lange ventetider er utryghed hos patienten ligesom en del patienter er sygemeldt, mens de venter på undersøgelse og behandling.

De til Hjerteforeningen oplyste ventetider stemmer rimeligt overens med de forventede ventetider, der kan læses på www.venteinfo.dk. De nuværende data på hjemmesiden er højst en måned gamle.

De praktiserende speciallæger har kort ventetid på undersøgelse og indledende vurdering, men kan kun varetage non-invasive undersøgelser – typisk ekkokardiografi og Holtermonitorering. Speciallægerne har kun begrænset kapacitet i forhold til mængden af patienter, der undersøges og behandles på landsplan.

Hjertepakkerne har betydet kortere ventetider for visse patientgrupper, men uændret eller længere ventetider for patienter med symptomer på hjertesygdomme, der ikke er omfattet pakkeforløbene.



Referencer

Monitorering på Hjerteområdet – tids og aktivitetsdata 2. halvår 2009. Sundhedsstyrelsen, Monitorering & Medicinsk teknologivurdering og Danske Regioner (oktober 2010)

Status for pakkeforløb på hjerteområdet - marts 2010 (Danske Regioner, 01-03-2010, sag nr. 09/2995)

Status for pakkeforløb på hjerteområdet - november 2010 (Danske Regioner, 25-11-2010)

Pakkeforløb for hjerteklapsygdom og hjertesvigt. Sundhedsstyrelsen oktober 2009. www.sst.dk

Pakkeforløb for stabil angina pectoris. Sundhedsstyrelsen oktober 2009. www.sst.dk

Pakkeforløb for ustabil angina/NSTEMI. Sundhedsstyrelsen oktober 2009. www.sst.dk



Bilag 1

Hjerteforeningens undersøgelse af ventetider 2010

Generelle oplysninger

Dato	
Hospital	
Afdeling	
Dit navn	
Din stilling	
Telefonnummer	
E-mail	

Sådan udfyldes skemaerne om ventetider:

Patienterne opdeles i tre kategorier:

1. Patienter i pakkeforløb for hjerteområdet
2. Nyhenviste patienter uden for pakkeforløb
3. Patienter til planlagt kontrol

Ventetid opgøres som det antal dage eller uger en ukompliceret og ikke-akut patient må vente fra henvisning til den dato, patienten kan få den pågældende undersøgelse eller behandling.

Antal patienter der venter opgøres som antallet af patienter, der på nuværende tidspunkt er i gang med at vente længere end den anførte tid på den pågældende undersøgelse eller behandling.

Vi vil bede dig udfylde alle de felter i skemaet, som omhandler undersøgelser og behandlinger, der gennemføres i din afdeling.

1. Patienter i pakkeforløb for hjerteområdet

	Undersøgelse/ behandling	Fastsat forløbstid fra henvisning	Aktuel ventetid (i dage)	Antal patienter, der venter længere end forløbstiden
Stabil angina pectoris	Ekkokardiografi	7 hverdage		
	Kranspulsåreundersøgelse (KAG)	18 hverdage		
	Ballonudvidelse (PCI)	25 hverdage		
	Bypassoperation (CABG)	25 hverdage		
Ustabil angina pectoris	KAG og evt. PCI	3 kalenderdage		
	Bypassoperation (CABG)	10 kalenderdage		



Hjertesvigt	Ekkokardiografi	7 hverdage		
	KAG	19 hverdage		
Hjerteklapsygdom	Ekkokardiografi	7 hverdage		
	KAG	18 hverdage		
	Operation af hjerteklap	28 hverdage		
Evt. kommentarer				

2. Nyhenviste patienter uden for pakkeforløb

	Aktuel ventetid fra henvisning (i uger)	Antal patienter, der venter længere end 4 uger
Undersøgelse		
Forundersøgelse hos læge		
Ekkokardiografi		
Arbejds-EKG		
Holtermonitorering		
Døgnblodtryksmåling		
Kranspulsåreundersøgelse (KAG)		
Event / R-test		
Hjerte CT-skanning		
Myokardiescintigrafi		
Behandling		
Pacemakerimplantation inkl. ICD (PM/ICD)		
Ablation ved atrieflimren		
Ablation ved andet end atrieflimren		
Evt. kommentarer		



3. Patienter til planlagt kontrol

Undersøgelse	Aktuel ventetid udover den fastsatte venteperiode (i uger)	Antal patienter, der venter længere end den fastsatte venteperiode
Ekkokardiografi		
Arbejds-EKG		
Holtermonitorering		
Døgnblodtryksmåling		
Kranspulsåreundersøgelse (KAG)		
Event / R-test		
Hjerte CT-skanning		
Myokardiescintigrafi		
Evt. kommentarer		

Send skemaet via e-mail til ventelister@hjertereforeningen.dk eller med post til Hjerteforeningen, Hauser Plads 10, 1127 København K.

Hjerteforeningen vil gerne have skemaet senest: torsdag den 23. september 2010.

Spørgsmål kan rettes til projektlederen på tlf. 33669907 eller mail ventelister@hjertereforeningen.dk.

Mange tak for hjælpen!