

<b>Maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme, regional retningslinje</b>			
Udgiver	Region Midtjylland		
Fagligt ansvarlig	Emma Louise Schäfer Bak/EMMABA/RegionMidtjylland	Version	7
Kvalitetsansvarlig	Louise Nesgaard Al-Saadi/LOUNES/RegionMidtjylland	Gældende fra	27-03-2021
Ledelsesansvarlig	Louise Nesgaard Al-Saadi/LOUNES/RegionMidtjylland	Næste revision	26-03-2024
Ændringer	Ny fagligt ansvarlig. Afsnit 7 er opdateret. Der er foretaget smårettelser.		

## Formål

Retningslinjen skal understøtte afdelingernes overholdelse af de i lovgivningen fastsatte regler om maksimale ventetider og informationspligt over for patienter, hvor der er konstateret eller er mistanke om livstruende kræftsygdom eller nogle nærmere definerede tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme. Reglerne fremgår af bekendtgørelse nr. 584 af 28. april 2015 om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme.

## Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe

### Kræft

Patienter, der efter undersøgelse hos en læge henvises til nærmere udredning eller behandling på en sygehusafdeling, efter at kræftsygdom er påvist, eller hos hvem der er mistanke om kræftsygdom.

For hudkræft gælder, at kun patienter med modermærkekræft eller mistænkt modermærkekræft i huden (ICD10 kode C44)er omfattet af reglerne.

Reglerne gælder ikke for patienter, som afventer behandling med knoglemarvstransplantation. Reglerne gælder ikke for patienter, der tilbydes forskningsmæssig og eksperimentel behandling.

### Hjertesygdomme

Ved påvist venstre hovedstammesygdom Ved dokumenteret ustabil angina pectoris

Ved stabil angina pectoris inden for 30 dage efter akut myokardieinfarkt (post-AMI-angina)

## Udover borgere med bopæl i Region Midtjylland gælder regionens pligter efter bekendtgørelsen desuden følgende personer, der opholder sig i regionen

- Personer med bopæl på Færøerne eller i Grønland, der opholder sig her i landet pga. skole eller i uddannelsesmæssigt øjemed.
- Udlændinge, der har søgt om opholdstilladelse efter Flygtningekonventionen (asylansøgere), og hvor udlændingemyndighederne har godkendt at afholde udgifterne til behandlingen.
- Personale ved diplomatiske og konsultære repræsentationer her i landet og deres familiemedlemmer, og som er fuldt ud skattepligtige i Danmark.
- Udsendte personer, hvis ophold her i landet er reguleret i aftaler om retsstillingen for styrker eller militære hovedkvarterer, som Danmark har tiltrådt, og deres familiemedlemmer, og som er fuldt ud skattepligtige i Danmark.
- Personer med bopæl i et andet EU/EØS-land, der har planlagt et længerevarende midlertidigt

- ophold i Danmark.
- Personer med bopæl i et andet EU/EØS-land, og som arbejder i Danmark (grænsegænger).

Herudover desuden:

- Fritvalgspatienter fra andre regioner, med mindre afdelingen straks efter modtagelsen af henvisningen har meddelt patienten, den henvisende læge eller henvisende sygehus, at afdelingen ikke kan undersøge og behandle inden for de maksimale frister for ventetider.

## **Definition af begreber**

Medmindre hensynet til patientens helbredstilstand tilsiger noget andet, gælder for behandling af kræftsygdomme følgende maksimale ventetider:

### **Lovbundne maksimale ventetider for kræftsygdomme:**

#### *Udredning*

14 kalenderdage fra den dato, hvor hospitalet har modtaget lægehenvi­sing til udredning, til den dato hospitalet har tilbudt at påbegynde udredning.

#### *Operation efter afsluttet udredning*

14 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra den behandlende afdeling om diagnose og behandlingsmuligheder m.v. har givet samtykke til den konkrete operation, til den dato hospitalet har tilbudt at foretage operation – og senest 28 kalenderdage fra den dato, hospitalet har modtaget henvisning til behandling.

#### *Medicinsk behandling som initial behandling*

14 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra det behandlende hospital om diagnose og behandlingsmuligheder m.v. har givet samtykke til den konkrete medicinske kræftbehandling, til den dato hospitalet har tilbudt at påbegynde behandlingen, og senest 28 kalenderdage fra den dato, hvor hospitalet har modtaget henvisning til behandling.

#### *Strålebehandling som initial behandling*

14 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra det behandlede hospital om diagnose og behandlingsmuligheder m.v. har givet samtykke til den konkrete strålebehandling, til den dato hospitalet har tilbudt at påbegynde behandlingen – og senest 28 kalenderdage fra den dato, hvor hospitalet har modtaget henvisning til strålebehandling.

#### *Medicinsk behandling eller strålebehandling efter initial behandling*

14 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra det behandlende hospital om diagnose og behandlingsmuligheder har givet samtykke til den konkrete adjuverende medicinske kræftbehandling eller strålebehandling, til den dato hospitalet har tilbudt at påbegynde behandlingen, og senest 28 kalenderdage fra den dato, hvor hospitalet har modtaget henvisning til medicinsk behandling eller strålebehandling efter initial behandling.

### **Lovbundne maksimale ventetider ved visse tilstande ved iskæmisk hjertesygdom**

Ved påvist venstre hovedstammesygdom: 10 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af

information fra det behandlende hospital om diagnose og behandlingsmuligheder har givet samtykke til revaskulering og senest 14 kalenderdage fra den dato, hvor hospitalet har modtaget henvisning med diagnosen venstre hovedstammesygdom stillet ved koronararteriografi, til den dato hospitalet har tilbudt at udføre revaskulering.

Ved dokumenteret ustabil angina pectoris: 14 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra det behandlende hospital om diagnose og behandlingsmuligheder har givet samtykke til den konkrete behandling, til den dato hospitalet har tilbudt at gennemføre revaskuleringen og senest i alt 21 kalenderdage fra den dato, hvor hospitalet har modtaget henvisning efter afsluttet udredning, til den dato hospitalet har tilbudt at udføre revaskulering.

Ved stabil angina pectoris indenfor 30 dage efter akut myokardieinfarkt (post-AMI-angina): 21 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra det behandlende hospital om diagnose og behandlingsmuligheder har givet informeret samtykke til den konkrete behandling, til den dato hospitalet har tilbudt at gennemføre revaskuleringen og senest i alt 35 kalenderdage til revaskulering fra den dato, hvor hospitalet har modtaget henvisning efter afsluttet udredning, til den dato hospitalet har tilbudt at udføre revaskulering.

## **Beregning af maksimale ventetid**

Tidsfristerne ovenfor beregnes fra og med dagen efter, at hospitalet har modtaget henvisning, eller patienten har afgivet informeret samtykke. Patientens første fremmøde på afdelingen markerer første dag i udredningsfasen.

## **Fremgangsmåde**

### **1. Modtagelse af henvisning**

Når afdelingen modtager en henvisning, skal dato for modtagelsen af henvisningen registreres.

### **2. Vurdering af henvisning**

Den visiterende læge vurderer, om der er tale om en patient, hvor der er konstateret kræft eller om, der er mistanke om kræft.

### **3. Kan de maksimale ventetider overholdes**

Ved konstateret kræft eller mistanke om kræft eller ved visse tilstande af iskæmisk hjertesygdom vurderes, om afdelingen kan:

1. Tilbyde udredning inden for de ovenfor nævnte tidsfrister.
2. Behandle patienten inden for de i lovgivningen fastsatte maksimale tidsfrister for ventetider på behandling.

I de tilfælde, hvor udredning og behandling ikke kan tilbydes inden for de i lovgivningen fastsatte frister, har afdelingen pligt at undersøge hvilke andre steder, der kan foretage udredning og behandling inden for de fastsatte frister, og tilbyde patienten henvisning dertil.

Kan udredningen/behandlingen ikke tilbydes nogen steder inden for de fastsatte frister, har afdelingen pligt til at hospitalsledelsen som beskrevet i afsnit 7, hvis patienten ønsker at Sundhedsstyrelsen skal have besked.

### **4. Pligt til at informere patienten**

Senest 11 kalenderdage efter, at hospitalet har modtaget en henvisning til undersøgelse af en patient for kræftsygdomme eller visse tilstande ved iskæmisk hjertesygdom, skal hospitalet meddele patienten, om vedkommende kan tilbydes behandling inden for den fastsatte maksimale ventetid på bopælsregionens hospitaler eller på et andet hospitalet, som regionen har indgået aftale med. I bekræftende fald skal patienten have meddelt en dato for forundersøgelsen.

Hvis der ikke kan tilbydes udredning/behandling inden for den maksimale ventetid, skal patienten tilbydes udredning/behandling på et sygehus i en anden region, et privat sygehus her i landet eller et offentligt eller privat sygehus i udlandet. Kan det ikke lade sig gøre inden for de maksimale ventetider, skal Sundhedsstyrelsen hurtigst muligt have meddelelse herom, hvis patienten ønsker det.

I de tilfælde, hvor en patient indkaldes hurtigt og det derved ikke er muligt at fremsende et indkaldelsesbrev, skal sygehuset sikre sig, at patienten er informeret om sine rettigheder, evt. ved at give informationen ved konsultationen.

Dato for fremsendelse eller aflevering af indkaldelsesbrevet skal registreres i patientens journal. Bliver patienten kontaktet telefonisk, skal dette ligeledes fremgå af patientens journal.

## **5. Når de maksimale frister for ventetider forventes overholdt**

Afdelingen indkalder patienten til udredning og eller behandling og informerer samtidig patienten om, at afdelingen forventer at kunne udrede og behandle inden for de lovbundne maksimale frister for ventetider.

Hvis patienten afviser en af hospitalet tilbudt dato for udredning/behandling, som ligger inden for de maksimale ventetider, har patienten ikke ret til at få et nyt udrednings-/behandlingstilbud inden for de maksimale ventetider. Patienten skal dog tilbydes behandling hurtigst muligt derefter.

## **6. Hvis ventetiderne er længere end de maksimale frister**

Patienten skal informeres herom. Afdelingen skal samtidig undersøge patientens muligheder for at blive udredt/behandlet et andet sted inden for de maksimale frister.

Afdelingen undersøger om andre hospitaler i regionen kan tilbyde udredning og behandling inden for de maksimale frister. Hvis en afdeling/klinik i Region Midtjylland kan udrede og behandle patienten inden for de maksimale frister, skal patienten informeres om dette og tilbydes viderehenvvisning dertil.

Hvis ingen hospitaler i Region Midtjylland kan overholde de maksimale frister, undersøger afdelingen, om der er sygehuse i andre regioner, der kan udrede og behandle inden for de maksimale frister. Hvis det er tilfældet, skal patienten informeres om dette og tilbydes viderehenvvisning dertil.

Hvis ingen offentlige sygehuse kan tilbyde udredning og behandling inden for de maksimale frister, skal afdelingen undersøge, om der er et privat hospital her i landet, der af Sundhedsstyrelsen er godkendt til at foretage undersøgelse og behandling af den kræftsygdom, som patienten er henvist for. Hvis det er tilfældet, må afdelingen indgå en ad hoc aftale med det pågældende private hospital, og patienten skal informeres herom og tilbydes viderehenvvisning dertil.

Hvis patienten henvises til et privat hospital her i landet, skal hospitalsledelsen orienteres om dette. Hospitalsledelse orienterer efterfølgende Afdelingen for Sundhedsplanlægning på mail [sunspl@rm.dk](mailto:sunspl@rm.dk).

Hvis der ikke inden for de maksimale frister kan tilbydes udredning og behandling her i landet, skal afdelingen undersøge, om der er et sygehus i udlandet, der kan foretage udredning og behandling inden for de maksimale tidsfrister. Hvis det er tilfældet, må afdelingen indgå en ad hoc aftale med det pågældende sygehus i udlandet, og patienten skal informeres herom og tilbydes viderehenvvisning dertil.

Hvis patienten henvises til et sygehus i udlandet skal hospitalsledelsen orienteres om dette. Hospitalsledelsen orienterer efterfølgende Afdelingen for Sundhedsplanlægning på mail [sunspl@rm.dk](mailto:sunspl@rm.dk).

Hvis patienten afslår afdelingens tilbud om henvisning til udredning/behandling et andet sted inden for de maksimale frister, anses bekendtgørelsens bestemmelser for overholdt. Så må patienten tilbydes den hurtigst mulige udrednings-/behandlingstid.

## **7. Sundhedsstyrelsen skal have besked, hvis patienten ønsker det**

Kan patienten hverken tilbydes udredning/behandling inden for de maksimale frister på regionens egne hospitaler eller et sygehus i en anden region, et privathospital her i landet eller et sygehus i udlandet, skal afdelingen give hospitalsledelsens administration besked om dette, hvis patienten ønsker det. Afdelingens meddelelse skal indeholde en fyldestgørende beskrivelse, at afdelingen for den konkrete patient har

undersøgt og udtømt muligheder for at henvise til undersøgelse og behandling inden for de maksimale ventetider på:

- offentlige sygehuse i anden region
- på privathospital her i landet
- eller sygehus i udlandet

Afdelingens tiltag og patientens samtykke skal dokumenteres i afdelingens meddelelse til hospitalsledelsen. Samtykket kan evt. fremgå af vedlagt journal kopi.

Afdelingens meddelelse skal desuden indeholde:

- diagnose
- den tilbudte behandling
- datoer for modtaget henvisning til udredning eller behandling
- dato for informeret samtykke til konkret behandlingstilbud
- dato for start på den af afdelingen tilbudte udredning eller behandling mv.
- Evt. andre behandlingsmuligheder afdelingen har afdækket

Hospitalsledelsens administration giver straks herefter besked til afdelingen for Sundhedsplanlægning med de ovenstående beskrevne oplysninger på mail [sunspl@rm.dk](mailto:sunspl@rm.dk) og telefon +45 7841 2002. Sundhedsplanlægning kontakter efterfølgende Sundhedsstyrelsen på mail [maksimaleventetider@sst.dk](mailto:maksimaleventetider@sst.dk).

Hvis patienten siger ja tak til, at afdelingen kontakter Sundhedsstyrelsen, så anses bestemmelserne i bekendtgørelsen om maksimale ventetider overholdt.

Hvis patienten afslår tilbuddet om, at afdelingen kontakter Sundhedsstyrelsen, anses bestemmelserne i bekendtgørelsen om maksimale ventetider ligeledes for overholdt. Så må patienten tilbydes den hurtigst mulige udrednings-/behandlingstid.

## **8. Sundhedsstyrelsen undersøger behandlingsmuligheder andre steder**

Hvis patienten ønsker det, skal Sundhedsstyrelsen om muligt henvise patienten til udredning/behandling på et sygehus i en anden region, et privathospital her i landet eller et hospital i udlandet indenfor den fastsatte maksimale ventetid.

Sundhedsstyrelsen skal meddele patienten, om styrelsen kan henvise patienten indenfor den maksimale ventetid og i bekræftende fald oplyse en dato for udredningen/behandlingen.

## **9. Patienten kan selv finde et offentligt sygehus i udlandet**

Hvis Sundhedsstyrelsen ikke kan tilvejebringe et udrednings-/behandlingstilbud, skal styrelsen meddele dette til patienten og informere patienten om retten til selv at finde et offentligt sygehus i udlandet.

Hvis patienten finder et offentligt sygehus i udlandet, henviser Sundhedsstyrelsen patienten dertil. Forud herfor skal der foreligge et skriftligt udrednings-/behandlingstilbud med oplysning om priser og dato for udredningens/behandlingens begyndelse fra det pågældende offentlige sygehus i udlandet, som styrelsen skal godkende.

Hvis regionen eller Sundhedsstyrelsen kan tilbyde patienten udredning/behandling på et tidligere tidspunkt end udredningen/behandlingen på det offentlige sygehus i udlandet, bortfalder patientens ret til at blive udredt/behandlet på det offentlige sygehus i udlandet.

## **10. Tilskud til behandling på privathospital her i landet eller i udlandet**

Hvis Sundhedsstyrelsen ikke kan tilvejebringe et udrednings-/behandlingstilbud indenfor den fastsatte maksimale ventetid, skal regionen yde et tilskud til udredningen/behandlingen, hvis patienten selv kan finde et privat hospital her i landet eller i udlandet, der kan udrede/behandle patienten. Sundhedsstyrelsen skal informere patienten om retten til selv at finde et udrednings-/behandlingssted.

Forud herfor skal foreligge et skriftligt udrednings-/behandlingstilbud med oplysning om priser og dato for udredningens/behandlingens begyndelse fra det pågældende private hospital, som Sundhedsstyrelsen skal godkende.

Der kan ikke ydes tilskud til udredning/behandling på et privat hospital, hvis behandlingen finder sted senere end den udredning/behandling, som Sundhedsstyrelsen har tilvejebragt. Der kan endvidere ikke ydes tilskud til alternativ udredning/behandling eller til udredning/behandling, der har forskningsmæssig eller eksperimentel karakter.

Tilskuddet skal udbetales, når udredningen/behandlingen har fundet sted.

### **11. Sundhedsstyrelsen kan bestemme i særlige tilfælde**

I de tilfælde, hvor der på ingen anden måde kan tilvejebringes et udrednings-/behandlingstilbud, kan Sundhedsstyrelsen i særlige tilfælde pålægge et offentligt sygehus at varetage udredningen/behandlingen af patienten.

### **12. Hvis ingen andre muligheder, da behandling snarest muligt**

Kan eller ønsker patienten ikke selv at finde et sted, skal regionen og Sundhedsstyrelsen henvise patienten til udredning/behandling snarest muligt.

### **13. Transport, ophold, ledsagelse og udbetaling af tilskud**

Region Midtjyllands kørselskontor i Aarhus varetager opgaverne vedrørende transport, ophold og ledsagelse af patienter med livstruende sygdomme, der henvises til behandling uden for regionen, herunder patienter der henvises til udredning/behandling i udlandet.

Kørselskontoret i Aarhus varetager udbetaling af tilskud til patienter vedr. udredning/behandling, som de med godkendelse fra Sundhedsstyrelsen har fået foretaget på et privat hospital her i landet eller i udlandet.

### **14. Betaling for behandling på private hospitaler her i landet og sygehuse i udlandet**

Økonomiafdelingen på Aarhus Universitetshospital varetager i samarbejde med kørselskontoret i Aarhus betaling af udredning/behandling på private hospitaler her i landet og sygehuse i udlandet.

### **15. Indberetning til Sundhedsstyrelsen om manglende overholdelse af de maksimale ventetider**

Regionen skal foretage indberetning til Sundhedsstyrelsen i de tilfælde, hvor regionen ikke har overholdt bestemmelserne i lov om maksimale ventetider, jf. ovenfor under punkt 6 og 7, dvs. at afdelingerne:

- Ikke har udredt/behandlet patienten inden for de maksimale ventetider
- Ikke har undersøgt mulighederne for udredning/behandling inden for de maksimale ventetider på enten:
  - andre offentlige sygehuse her i landet, private hospitaler her i landet eller sygehuse i udlandet og
- Ikke har tilbudt patienten at kontakte Sundhedsstyrelsen via Afdelingen for Sundhedsplanlægning.

Hospitalerne skal derfor til Sundhedsdirektøren for Region Midtjylland på mail [sunspl@rm.dk](mailto:sunspl@rm.dk) oplyse de tilfælde, hvor bestemmelserne i bekendtgørelsen om lov om maksimale ventetider ikke er efterlevet. De i bekendtgørelsen angivne tider, f.eks. 2 uger fra informeret samtykke til operation, kan godt være overskredet samtidig med at bekendtgørelsen er overholdt, hvis f.eks. hensyn til patientens helbredstilstand har tilsagt noget andet, eller hvis patienten har afvist et tilbud om henvisning til hospital i anden region med henblik på operationstilbud indenfor de 2 uger.

Deadline for indberetning er den elvte i den efterfølgende måned kl. 12.00. Hvis den elvte ligger i weekenden er deadline den efterfølgende mandag kl. 12.00. Indberetningsskemaet for kræftområdet er vedlagt som bilag 1. I de tilfælde, hvor der sker indberetning af en overtrædelse af bekendtgørelsen fremsendes samtidig en redegørelse for patientforløbet ved anvendelse af vedlagte bilag 2.

I indberetningsskemaet skal følgende oplyses:

Hvis bekendtgørelsen eksempelvis ikke er overholdt i forhold til udredning og efterfølgende heller ikke er overholdt i forhold til behandling for den samme patient, vil der være tale om to hændelser for patienten, som hver især skal registreres separat.

En hændelse registreres for den måned, indenfor hvilken hændelsen skulle være fundet sted. Skulle en operation fx være tilbudt senest de 28. februar svarende til to uger efter patientens samtykke til operation, jf. bekendtgørelsen, og denne dato fx er overskredet med 10 dage, indberettes hændelsen for februar måned.

1. Den måned, hvor de enkelte hændelser, dvs. udredning, operation, kemo- eller strålebehandling, skulle være fundet sted, jf. de lovbundne maksimale ventetider for livstruende kræftsygdomme. Der registreres separat for hver enkelt hændelse for hver enkelt patient. Den samme patient kan derfor optræde flere gange i indberetningen for en måned og/eller optræde i indberetninger for forskellige måneder. Lignende hændelser for flere patienter skal anføres separat for hver enkelt patient.
2. Det årstal, hvor den pågældende hændelse har fundet sted.
3. Hvilket hospital/matrikel, som indberetter hændelsen. Der skal anføres hospital og eksakt matrikel.
4. Den kræftform /hjertesygdom, som patienten udredes/behandles for.
5. Hvilken maksimal ventetid, som regionen ikke har kunnet overholde. Dvs. svarende til hændelserne: udredning, operation, kemoterapi- eller strålebehandling.
6. I kolonne mærket Spørgsmål 7 beskrives i fritekst hvorfor bekendtgørelsen om maksimale ventetider ikke er overholdt.

Der skal indsendes et tomt skema, hvis der er fuld overholdelse af bestemmelserne i bekendtgørelsen om maksimale ventetider.

Ved hver afrapportering til Sundhedsdirektøren skal der følge en underskrift fra hospitalsledelsen og fra alle relevante afdelingsledelser, som erklærer rigtigheden af oplysningerne. Underskriften skal indsendes sammen med det månedlige indberetningsskema. Vedlagt som bilag 3 er en standardblanket.

## Dokumentation

Følgende datoer skal registreres i patientens journal:

- Dato for modtagelse af henvisning Dato for påbegyndelse af udredning
- Dato for modtagelse af henvisning til ikke-kirurgisk behandling, når dette er initial behandling Dato, hvor patienten på baggrund af information giver samtykke til behandling
- Dato for behandling/bookingdato for operation på relevant afdeling/klinik Dato for modtagelse af henvisning på onkologisk afdeling
- Dato for påbegyndelse af efterbehandling.

Desuden skal det journaliseres i patientens journal, hvis patienten:

- **Afslår** afdelingens tilbud om en udrednings-/behandlingstid inden for de maksimale ventetider
- **Afslår** tilbud om henvisning til et andet sted her i landet eller i udlandet, hvor patienten kan udredes/behandles inden for de i lovgivningen maksimale ventetider.
- **Ikke** ønsker, at afdelingen kontakter Sundhedsstyrelsen.

[Tilbage til top](#)

## Ansvar

Hospitalsledelserne har det overordnede ansvar for at påse, at afdelingerne efterlever reglerne i bekendtgørelsen om maksimale ventetider for patienter med livstruende kræftsygdomme samt ansvaret for at indberette manglende overholdelse af bestemmelserne i bekendtgørelsen og i de tilfælde, hvor patienten hverken kan tilbydes udredning/behandling inden for de maksimale frister på regionens egne

hospitaller eller et sygehus i en anden region, et privathospital her i landet eller et sygehus i udlandet, at indberette dette til Afdelingen for Sundhedsplanlægning.

Afdelingsledelserne har ansvaret for, at patienterne modtager information om ventetider på udredning og behandling for kræft, at undersøge mulighederne for udredning/behandling her i landet eller i udlandet inden for de maksimale ventetider, og at patienterne tilbydes viderehenvisning til et andet sted,

hvis udredning og behandling ikke kan tilbydes inden for de lovbundne frister for maksimale ventetider, der gælder for kræftpatienter. Endvidere har afdelingsledelserne ansvaret for at kontakte hospitalsledelsens administration, når udredning/behandling ingen steder kan tilbydes inden for de maksimale ventetider, og patienten ønsker det.

Reglerne om maksimale ventetider har forrang, men sideløbende gælder de almindelige patientrettigheder om eksempelvis ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg.

Det betyder, at patienten altid skal tilbydes behandling inden for de maksimale ventetider, og ellers skal den ovenfor beskrevne fremgangsmåde følges. Herudover har patienten ret til udredning inden for 1 måned, hvis det er fagligt muligt. Hvis ikke udredning kan ske inden for 1 måned, skal hospitalet udarbejde en plan for den videre udredning. Hvis der af kapacitetsmæssige årsager ikke kan tilbydes udredning inden for 1 måned ved regionens egne sygehuse, kan patienten vælge at blive helt eller delvist udredt på et af de sygehuse, regionen har indgået aftale med (aftalesygehuse). Når patienten er udredt, kan patienten vælge at blive behandlet på et aftalesygehus, hvis regionen ikke ved egne sygehuse kan tilbyde behandling inden for 1 måned efter udredning.

## Referencer

[Sundhedsloven, lbk. nr. 191 af 28. februar 2018](#)

[Bekendtgørelse nr. 584 af 28. april 2015 om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme](#)

[Vejledning pr. 28.04.2015 om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme](#)

## Bilag

[☞ Indrapporteringsskema af månedligt maksimale ventetider \\_version oktober 2018.xlsx](#)

[☞ Notat vedrørende indberetning, maksimale ventetider.pdf](#)

[Underskriftsblanket cheflæge og afdelingsledelser.doc](#)