



INDENRIGS- OG  
SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Indenrigs- og sundhedsministeren

Statsrevisorernes Sekretariat  
Folketinget  
Christiansborg  
1240 København K  
ministersvar@ft.dk

Dato: 18-06-2024  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: Iklu  
Sagsnr.: 2023 - 4598  
Dok. nr.: 143262

## Ministerredegørelse til beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter

Statsrevisorerne afgav den 15. april 2024 bemærkninger til Rigsrevisionens beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter.

Statsrevisorerne har på den baggrund anmodet mig om en redegørelse for, hvilke foranstaltninger og overvejelser beretningen giver anledning til, jf. § 18, stk. 2, i lov om revisionen af statens regnskaber m.m.

### 1. Indledende bemærkninger

Kræft er den mest almindelige dødsårsag i Danmark. Over årene er vi blevet bedre til at diagnosticere og behandle kræft end tidligere, så stadig flere bliver sygdomsfrie eller lever længere med sygdommen. Nyeste tal fra Sundhedsdatastyrelsen viser, at der i perioden fra 2008-2010 til 2020-2022 ses en stigning i 1-årsoverlevelsen efter kræft fra 77 pct. til 84 pct. for kvinder og fra 75 pct. til 83 pct. for mænd. I perioden fra 2008-2010 til 2020-2022 ses også en stigning i 5-årsoverlevelsen efter kræft fra 62 pct. til 70 pct. for kvinder og fra 59 pct. til 67 pct. for mænd. Der er således sket markante forbedringer på kræftområdet i Danmark over de seneste 15-20 år. Blandt andet takket være den faglige udvikling inden for undersøgelse, behandling, pleje og rehabilitering samt fire tidligere nationale kræftplaner.

Kræftområdet er en topprioritet for regeringen, og jeg ser på Rigsrevisionens beretning og Statsrevisorernes bemærkninger med stor alvor.

Vi skal have et sundhedsvæsen, hvor kræftpatienter kan være trygge ved, at de får den behandling, de har krav på. Ansporet af kræftsagen på Aarhus Universitetshospital iværksatte regeringen allerede i foråret 2023, inden Rigsrevisionens igangsatte sin hovedundersøgelse, en række genopretningsinitiativer på kræftområdet, som skal sikre, at patientrettighederne overholdes, jf. Genopretning af kræftområdet af marts 2023 og Ny Sundhedspakke af maj 2023, herunder afsat i alt 400 mio. kr. i 2023 og 2024 til en ekstraordinær og akut indsats på kræftområdet, bl.a. til at styrke kapaciteten på landets kræftafdelinger.

Jeg vil i det følgende redegøre nærmere for de foranstaltninger og overvejelser, som Rigsrevisionens beretning og Statsrevisorernes bemærkninger har givet anledning til, herunder ift. allerede igangsatte initiativer på kræftområdet.

### . / . 2. Udtalelser fra regionsrådene

Da Rigsrevisionens beretning også angår regionernes virksomhed, er der indhentet udtalelser fra regionsrådene, jf. § 18, stk. 3 i lov om revision af statens regnskaber m.m. Regionsrådenes udtalelser er vedlagt ministerredegørelsen.

### **3. Overholdelse af reglerne om maksimale ventetider mv.**

*Statsrevisorerne bemærker, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har sikret, at alle kræftpatienter starter i behandling i overensstemmelse med reglerne om maksimale ventetider.*

*Hertil bemærker Statsrevisorerne, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke er enige om, hvad et tilbud om behandling et andet sted skal indeholde, for at patientrettighederne er overholdt.*

#### **3.1. Opdateret vejledning om maksimale ventetider og etablering af forum**

Med regeringens genopretningsplan fra marts 2023 blev der bl.a. iværksat en indsats for styrket regeloverholdelse. Som en del af opfølgningen på denne indsats har Sundhedsstyrelsen i tæt samarbejde med regionerne og Danske Regioner opdateret vejledningen om maksimale ventetider. Vejledningen er offentliggjort den 10. april 2024 og kan tilgås [her](#).

Den opdaterede vejledning har til formål skabe klarhed over reglerne, så det sikres, at kræftpatienter får den information og de behandlingstilbud, som de har krav på.

Vejledningen indeholder bl.a. en tydeliggørelse af hvilke forløb, der er omfattet af de maksimale ventetider, opdatering og tilføjelse af kliniknære eksempler, uddybning af hvad hensyn til patientens helbredstilstand omfatter, tilføjelse af en række afsnit som beskriver regionens handlepligt og generel uddybning af kravene til dokumentation af overholdelsen af de maksimale ventetider.

Jeg noterer mig desuden, at regionerne er enige i, at den nye vejledning skaber klarhed over reglerne, jf. Aftale om regionernes økonomi for 2025.

Der vil med tiden forventeligt opstå spørgsmål fra fx regioner og fagfolk om forståelsen af visse regler. Derfor er det vigtigt, at der fremadrettet sker et styrket, løbende arbejde med implementeringen af vejledningen.

Sundhedsstyrelsen planlægger en opfølgning på vejledningen i form af en møderække med relevante aktører, som har kendskab til og anvender vejledningen i praksis. Sundhedsstyrelsen planlægger med at invitere de relevante aktører inden sommerferien med henblik på afholdelse af det første møde i starten af september 2024. Der vil forventeligt være behov for en række møder i 2024-2025.

Formålet med opfølgningen er at sikre bedre og tættere dialog mellem brugerne af vejledningen i praksis og Sundhedsstyrelsen. For nuværende arbejdes på de konkrete rammer, inden formen og deltagerkredsen er endeligt på plads. Dette skal supplere Sundhedsstyrelsens eksisterende Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet mhp. at sikre overholdelsen af de maksimale ventetider.

### **4. Monitorering af overholdelsen af de maksimale ventetider**

*Statsrevisorerne kritiserer, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har monitoreret overholdelsen af patientrettighederne på et mangelfuldt og ikke retvisende grundlag, hvilket Statsrevisorerne også kritiserede i 2018.*

#### **4.1. Forstærket model for overvågning af de maksimale ventetider**

Regeringen tog med genopretningsplanen for kræftområdet og Ny Sundhedspakke initiativ til at indføre en forstærket indberetning og overvågning af ventetiderne på kræftområdet.

Sundhedsstyrelsen vil fremover få et overblik over alle forløb, som er omfattet af de maksimale ventetider på kræftområdet, herunder forløb hvor:

- Reglerne om maksimale ventetider er overholdt, og hvor udredning/behandling er opstartet inden for de maksimale ventetider
- Ventetiden var længere end de maksimale ventetider, men reglerne er overholdt på grund af hensyn til patientens helbredstilstand, patientens eget ønske, eller hvor regionens tilbud om henvisning til udredning eller behandling på andet sygehus, der kan overholde de maksimale ventetider, ikke ønskes af patienten
- Reglerne om de maksimale ventetider ikke er overholdt

I den tidligere overvågning af de maksimale ventetider skulle der alene indberettes patientforløb, hvor reglerne om maksimale ventetider ikke var overholdt.

Den nye overvågningsmodel for kræftområdet indebærer et større datagrundlag for overvågning omfattende alle patientforløb omfattet af maksimale ventetider på kræftområdet. Det muliggør en vurdering af omfanget af hhv. forløb med længere ventetid end de maksimale ventetider og forløb, hvor reglerne ikke er overholdt, men også fordelingen af ventetider ud over de maksimale ventetider.

Den forstærkede indberetning og overvågning trådte i kraft den 1. januar 2024, og data for 1. kvartal 2024 forventes at blive offentliggjort juni 2024. Der påregnes en vis implementeringsperiode for den nye overvågningsmodel, herunder ift. variable, der på nuværende tidspunkt er under afklaring, og som kan blive indarbejdet i modellen fremadrettet.

Som en del af den forstærkede overvågning er der desuden implementeret early warning-systemer i alle regioner, som lokalt skal give bedre forudsætninger for at handle, før at de maksimale ventetider potentielt overskrides.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at den forstærkede overvågning samlet set vil medvirke til, at eventuelle kapacitetsudfordringer identificeres hurtigt, så der kan igangsættes indsatser, med henblik på at robustgøre kapaciteten på det konkrete område på kort og længere sigt. Den forstærkede overvågning forventes endvidere at understøtte, at det kan sikres, at patienter bliver tilbudt udredning og behandling inden for de maksimale ventetider.

Jeg noterer mig også, at det fremgår af flere af udtalelserne fra regionsrådene, at den nye nationale monitorering af de maksimale ventetider vil sikre et bedre overblik over overskridelser, herunder årsager til overskridelser samt bidrage til overholdelse af patientrettighederne.

Sundhedsstyrelsen planlægger i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet at evaluere på den forstærkede overvågning ved udgangen af 2024.

*Rigsrevisionen konkluderer i beretningen, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har haft kendskab til ledig behandlingskapacitet på relevante behandlingssteder i Danmark og i de nærmeste nabolande.*

#### *5.1. Specialenhed for samarbejde om behandling af livstruende sygdomme*

Som en del af Ny Sundhedspakke afsatte regeringen i maj 2023 penge til en ny tværregional specialenhed, der skal styrke samarbejdet om kapacitet mellem regionerne og skabe et bedre fælles vidensgrundlag for at robustgøre kapaciteten og handle på kapacitetsudfordringer til gavn for patienter med livstruende sygdomme som kræft.

Det er specialenhedens opgave at understøtte opbygning og effektiv udnyttelse af behandlingskapacitet på tværs af landet i relation til livstruende sygdomme. Specialenheden skal bl.a. være en drivkraft for arbejdet i regionernes operationelle kræftsamarbejder og systematisere arbejdet i regionerne, herunder i kræftsamarbejderne, og understøtte hospitalsafdelingernes løbende overblik over ventetider til udredning og behandling på kræftområdet samt understøtte kapacitetsdeling.

Det skal endvidere sikres, at information om behandlingskapacitet fra specialenheden tænkes sammen med Sundhedsstyrelsens eksisterende overvågning af kræftområdet, bl.a. i regi af Sundhedsstyrelsens Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet. På den baggrund skal information fra specialenheden også være med til at understøtte, at Sundhedsstyrelsen får et bedre overblik over ledig behandlingskapacitet.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at specialenheden vil være en vigtig samarbejdspartner, som vil kunne bidrage til, at Sundhedsstyrelsen har et bedre overblik over behandlingsmuligheder i tilfælde af situationer, hvor regionerne ønsker at overdrage handlepligten til Sundhedsstyrelsen.

Specialenheden er fortsat ved at fastlægge en arbejdsplan for det videre arbejde, herunder i form af yderligere definerings af enhedens opgaver og arbejdsform. Danske Regioner har oplyst, at der er ansat medarbejdere og sekretariatsleder til specialenheden, som er forankret i Region Hovedstaden.

Snitflader mellem specialenheden og Sundhedsstyrelsens Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområder skal desuden afsøges løbende.

### **6. Overdragelse af handlepligten til Sundhedsstyrelsen**

*Rigsrevisionen bemærker, at patienternes lovbestemte ret til at blive henvist til Sundhedsstyrelsen med henblik på at finde et sygehus, der kan starte behandling inden for de maksimale ventetider, ikke eksisterer i praksis.*

*Statsrevisorerne bemærker tilsvarende, at patientrettigheden ikke eksisterer i praksis, da ingen patienter i perioden er blevet henvist til Sundhedsstyrelsen.*

#### *6.1. Styrket samarbejde ved overdragelse af handlepligten*

Det er på baggrund af Rigsrevisions beretning min vurdering, at der er behov for yderligere at klargøre rammer og praksis for samarbejdet mellem regionerne og Sundhedsstyrelsen vedrørende situationer med konkret overvejelse om overdragelse af handlepligten til Sundhedsstyrelsen og i øvrigt om længerevarende systematiske udfordringer.

Jeg vil derfor bede Sundhedsstyrelsen gå i dialog med regionerne om denne indsats, herunder ift. tydeliggørelse af arbejdsgangene om overdragelse af handlepligten til Sundhedsstyrelsen og systematisk vidensdeling om udenlandske behandlingsmuligheder.

Derudover forventer jeg, at Sundhedsstyrelsen fortsat vil stille sig til rådighed for regionerne til vejledning om afsøgning af behandlingstilbud, herunder vejledning omkring geografiske overvejelser både for konkrete forløb og generelt.

#### **7. Afsluttende bemærkninger**

Jeg vil afslutningsvis gentage, at jeg ser på Rigsrevisionens beretning og Statsrevisorernes bemærkninger med stor alvor. Beretningen understreger derfor også, at regeringens arbejde med at genoprette tilliden til kræftområdet er helt nødvendigt.

Jeg bemærker også, at de igangsatte initiativer på kræftområdet fremhæves positivt i udtalelserne fra regionsrådene.


Det er vigtigt, at der også fremadrettet er en løbende dialog mellem regionerne, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement om yderligere behov, så der kan sættes effektivt ind, hvor der er behov for det.

Afslutningsvis vil jeg fremhæve, at jeg ser frem til at modtage Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til Kræftplan V i efteråret 2024. Regeringen har fra og med 2025 afsat en samlet ramme på 600 mio. kr. årligt til Kræftplan V.

Under hensyn til det fortsatte fokus på genopretning af tilliden til kræftområdet er der som del af Aftale om regionernes økonomi for 2025 afsat ekstraordinære 111 mio. kr. til regionernes behandlingsskapacitet på kræftområdet 2025. Midlerne afsættes fra 2025-rammen til Kræftplan V.

Der er tilsendt en kopi af dette brev til Rigsrevisionen på [rr@rigsrevisionen.dk](mailto:rr@rigsrevisionen.dk).

Med venlig hilsen



Sophie Løhde

## NOTAT

Til: Indenrigs- og sundhedsministeriet

# Udtalelse fra regionsrådet i forbindelse med ministeriets redegørelse til Statsrevisorerne vedr. beretning nr. 13/2023 om overholdelse af maksimale ventetider for kræftpatienter

### Indledning

Regionsrådet i Region Hovedstaden er af Indenrigs- og Sundhedsministeriet blevet anmodet om at afgive udtalelse til brug for ministerens redegørelse til Statsrevisorerne om Rigsrevisionens beretning nr. 13/2023 om overholdelse af maksimale ventetider for kræftpatienter.

Region Hovedstadens udtalelse redegør for de foranstaltninger og overvejelser, som Statsrevisorerne bemærkninger har givet anledning til, samt for de foranstaltninger, som regionen allerede inden beretningen har iværksat og gennemført. Endeligt er der en vurdering af betydningen af de igangsatte genopretningsinitiativer på kræftområdet ift. at sikre overholdelse af de maksimale ventetider.

### Statsrevisorerne bemærkninger

Statsrevisorerne påtaler skarpt, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har sikret, at alle kræftpatienter starter i behandling i overensstemmelse med reglerne om maksimale ventetider. Statsrevisorerne kritiserede også den manglende overholdelse af patientrettighederne i 2018 og konstaterer, at ministeriet og regionerne på trods heraf endnu ikke har rettet op på den manglende overholdelse af patientrettighederne.

Statsrevisorerne finder det kritisabelt, at regionerne i stort omfang ikke tilbyder kræftpatienterne behandling et andet sted, når regionerne ikke kan overholde patienternes ret til at starte i behandling inden for den maksimale ventetid.

Statsrevisorerne kritiserer skarpt, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke er enige om, hvad et tilbud om behandling et andet sted skal indeholde, for at patientrettighederne er overholdt. Uenigheden har bl.a. betydet, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har monitoreret overholdelsen af patientrettighederne på et mangelfuldt og ikke retvisende grundlag, hvilket Statsrevisorerne også kritiserede i 2018.

## **Region Hovedstadens udtalelse**

Region Hovedstaden skal indledningsvis bemærke, at regionen anerkender at dokumentationen af overholdelsen af patientrettighederne, herunder dokumentation i patienternes journaler af regionernes handlepligt, hvis tidsfristen til behandling ikke kan overholdes, ikke har været konsekvent.

### *Dokumentation i patienternes journaler*

Efter løbende dialog mellem hospitalerne og administrationen, vurderes det, at den lovfastsatte praksis, som sikrer overholdelse af de maksimale ventetider, generelt efterleves i Region Hovedstaden. Region Hovedstaden erkender dog, som beskrevet, at dokumentationen i patienternes journaler ikke har været konsekvent. Region Hovedstaden mener ikke, at der for den undersøgte periode kan stilles lighed mellem dokumentationen i patienternes journaler, og det, som der er blevet talt om i samtalen mellem lægen og patienten. At dialogen med patienten ikke er dokumenteret i journalen, vil derfor forventeligt generelt ikke have haft betydning.

Vi har allerede i foråret 2023 skærpet dokumentationskravet for vores hospitaler. Som konsekvens af resultaterne i Rigsrevisionens beretning, vil det også fremadrettet være et fokusområde for Region Hovedstaden. Tydelig og præcis dokumentation i journalen er med til at skabe tryghed for patienten – også efter samtalen med lægen – og sikkerhed for regionen om, at vi har levet op til reglerne, som de står beskrevet i loven.

### *Tilbud om alternativt behandlingstilbud*

Region Hovedstaden finder ikke, at der er belæg for, at Rigsrevisionen konkluderer, at regionerne for op mod 6.400 kræftpatienter ikke har overholdt kræftpatienters ret til at få tilbudt behandling på et andet hospital. Resultaterne er baseret på estimater fra stikprøvegennemgangen af 380 patientjournaler, hvis fordeling er omregnet til den samlede populationen i den undersøgte periode. Der er derfor tale om beregningstekniske estimater og ikke faktisk fundne overskridelser af patientrettighederne.

Rigsrevisionen anvender Sundhedsstyrelsens notat fra april 2023, som præciserer regionernes handlepligt i reglerne om de maksimale ventetider, til bagudrettet revision. Det har været regionernes klare forståelse, at der i notatet fremgik en ny fortolkning af handlepligten, og at notatet dermed ikke kan anvendes til bagudrettet revision af handlepligten.

#### *Årsager til ventetid ud over de maksimale ventetider*

Der er generelt tale om korte overskridelser af tidsfristen, når regionen ikke har den nødvendige kapacitet til at kunne behandle en patient inden for tidsfristen. Region Hovedstaden kan ud fra egne data se, at ca. 77 procent af kræftpatienterne, som har ventet længere end tidsfristen grundet manglende kapacitet, modtager deres udredning eller behandling inden for syv dage ud over de maksimale ventetider. Det er hospitalernes opfattelse, at næsten alle patienter ønsker at modtage behandling tæt på hjemmet fremfor at skulle rejse til en anden region eller udlandet for at modtage behandling.

Langt størstedelen af alle kræftpatienter, som venter længere end de maksimale ventetider, venter af hensyn til patientens egen helbredstilstand eller efter patientens eget ønske.

#### *Uklarhed og uenighed om reglerne*

Region Hovedstaden anerkender, at der ikke har været en ens forståelse af reglerne, og at dette først blev erkendt ved Sundhedsstyrelsens udsendelse af præciserende notat vedr. handlepligten i april 2023. Region Hovedstaden anerkender, at uklarheden om reglerne har skabt utryghed for kræftpatienterne og skabt tvivl om de får hurtig udredning og behandling.

Region Hovedstaden har handlet i god tro på baggrund af den information og vejledning, som regionerne har fået fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet om, hvordan reglerne om de maksimale ventetider skulle håndteres i praksis. Region Hovedstaden har derfor ikke oplevet, at der var uenighed mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og regionerne om fortolkning af reglerne indtil foråret 2023. Regionen mener derfor ikke, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har været tydelige nok i deres vejledning og implementering af reglerne om de maksimale ventetider.

Region Hovedstaden finder det positivt, at der nu er udarbejdet en klarere vejledning til bekendtgørelsen om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme, som regionerne kan anvende i praksis, og vurderer at der med den mere tydelige vejledning, er en mere ensrettet forståelse af lovgivningen – som endeligt kommer alle kræftpatienter til gavn.

#### *Iværksatte og implementerede indsatser*

De nationale indsatser på kræftområdet, der er igangsat eller implementeret på kræftområdet i 2023-2024, vurderes samlet set at have løftet kræftområdet



væsentligt på landsplan. Den nye nationale monitorering af de maksimale ventetider sikrer, at der på tværs af regionernes ses på tendenser i data, og det kan sikres, at der er åbenhed om eventuelle udfordringer og at der bliver igangsat indsatser på et nationalt plan. Monitoreringen vil dermed bidrage til at sikre, at vi overholder patienternes rettigheder. Den etablerede specialenhed for livstruende sygdomme vil forventeligt bidrage til, at der bliver delt viden om ledig kapacitet på tværs af regionerne, at der er et overblik over mulige udenlandske behandlingstilbud, og at samarbejdet mellem regionerne generelt styrkes bl.a. gennem konkrete kræftsamarbejder. Det vil forventeligt være med til at sikre mere smidige og tidseffektive arbejdsgange, når patienterne ønsker et alternativt udrednings- eller behandlingstilbud. Den styrkede patientvejledning vil bidrage til en bedre forståelse af rettigheder og bedre vejledning for kræftpatienterne, og det vil forventeligt skabe mere tryghed i kræftforløbet.

Udover rækken af nationale indsatser, har Region Hovedstaden også på baggrund af Rigsrevisionens beretning igangsat en nærmere undersøgelse af kræftområdet. Der blev i foråret 2023 udført en undersøgelse af de største og mest udfordrede kræftområder. Det blev på baggrund af undersøgelsen konstateret, at nogle områder har været mere udfordrede end andre, men at der ikke var væsentlige kapacitetsudfordringer i Region Hovedstaden, som ikke var kendte.

I forbindelse med den nationale aftale om udmøntning af midler til en akut og ekstraordinær indsats på kræftområdet, besluttede regionsrådet i Region Hovedstaden i januar 2024 at give hospitalerne et permanent løft på kræftområdet fra 2024 og frem.

Kræftområdet har altid været fulgt tæt i Region Hovedstaden. Ledelsen i regionen, politisk og administrativt har fulgt særligt forløbstiderne i kræftpakkerne løbende. Dette er nu suppleret med månedlige data for kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider, og disse data indgår også i den nationale monitorering af området. Region Hovedstaden bemærker, at opgørelserne fortsat peger på, at der ikke er væsentlige kapacitetsudfordringer i regionen.

Region Hovedstaden vurderer, at der efter ovenstående indsatser, fortsat er behov for at se på de personalemæssige kapacitetsudfordringer, herunder hvordan de knappe personaleressourcer prioriteres bedst muligt på kort sigt, samt hvordan den fremadrettet kapacitet skal anvendes mest meningsfyldt for medarbejdere og patienter. Region Hovedstaden vurderer endeligt, at de nationale og regionale indsatser der er igangsat eller implementeret på kræftområdet i 2023 og 2024, vil bidrage til, at patientrettighederne overholdes for endnu flere kræftpatienter fremadrettet.

**Regionshuset**

Viborg

Region Midtjylland

Skottenborg 26

Postboks 21

DK-8800 Viborg

Tel. +45 7841 0000

kontakt@rm.dk

www.rm.dk



**Udtalelse fra Regionsrådet i Region Midtjylland til rigsrevisionens beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter**

Dato 29-05-2024

1-31-72-338-23

Side 1

Indenrigs- og Sundhedsministeren har bedt om regionsrådets bemærkninger til rigsrevisionens beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter.

Region Midtjylland tager Rigsrevisionens kritik af overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter alvorligt.

I Region Midtjylland har vi det seneste år haft meget stort fokus på at følge op på maksimale ventetider og har sat en række tiltag i gang. Vi har set en markant positiv udvikling på baggrund af en fokuseret indsats og er således nu et andet sted, end det var tilfældet i den periode beretningen undersøger.

Region Midtjylland gør opmærksom på, at den metodiske tilgang i rapporten er problematisk, idet der ud fra en mindre stikprøve ganges op til et antal forløb for den samlede patientgruppe.

Rigsrevisionen konstaterer en diskrepans mellem antal indberettede overskridelser fra regionerne og det estimerede antal overskridelser. Region Midtjylland bemærker i den forbindelse, at der nu er kommet en ny fælles national model for registrering og monitorering på området, som vil sikre bedre overblik over overskridelser og årsagerne til dem.

Beretningen viser tydeligt, at der har været uklarheder omkring fortolkningen af reglerne. Det er derfor godt, at der er kommet en ny vejledning ift reglerne, som kan afhjælpe væsentligt på usikkerhederne.

Uklarhederne om forståelsen af lovgivningen illustrerer, at det er vigtigt at holde opmærksomhed på, at lovgivning kan blive så kompleks, at det bliver vanskeligt at implementere intentionerne.

Det vurderes, at der vil være et behov for løbende at kunne koordinere fortolkninger af vejledningen mellem Sundhedsstyrelsen og regionerne. Region Midtjylland opfordrer derfor til, at der fastlægges en tilgang til dette.

Region Midtjylland hilser styrkelsen af kræftområdet velkommen, og har udmøntet de afsatte midler til akut og ekstraordinær indsats på kræftområdet til konkrete initiativer på regionens hospitaler. Midlerne vil hjælpe på områdets udfordringer. Det er dog vigtigt, at der holdes opmærksomhed på, at opprioritering af kræftområdet har stor risiko for at indebære nedprioritering af andre sygdomsområder.

Generelt indebærer kapacitetsudfordringerne i sundhedsvæsenet, at det bliver tiltagende vigtigt at sikre, at der er fagligt grundlag for prioriteringen af patientgrupper, således at den tilgængelige kapacitet altid - og i særdeleshed i perioder med ekstra stort pres fx pga udsving i henvisningsmængde - prioriteres ud fra faglighed og evidens.

På vegne af regionsrådet i Region Midtjylland,



Anders Kühnau  
Regionsrådsformand



## Region Sjællands bidrag til ministerredegørelse til Statsrevisorernes beretning om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter

På baggrund af Rigsrevisionens gennemførte undersøgelse af overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter har Statsrevisorerne afgivet beretning og bemærkninger til Folketinget d. 15. april 2024.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har d. 22. april 2024 anmodet om Regionsrådets bemærkninger til Statsrevisorernes beretning med frist d. 24. maj 2024 som grundlag for ministeriets redegørelse til Statsrevisorerne.

Som svar herpå fremsender Region Sjælland følgende bemærkninger til Statsrevisorernes beretning til brug for Ministerredegørelsen.

- Statsrevisorerne påtaler skarpt, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har sikret, at alle kræftpatienter starter i behandling i overensstemmelse med reglerne om maksimale ventetider. Statsrevisorerne kritiserede også den manglende overholdelse af patientrettighederne i 2018 og konstaterer, at ministeriet og regionerne på trods heraf endnu ikke har rettet op på den manglende overholdelse af patientrettighederne.*

De maksimale ventetider er en lovfæstet patientrettighed, og rettidighed i behandlingen er en central del af den nationale kræftindsats. Region Sjælland tog kritikken meget alvorlig i 2018, hvilket Region Sjælland ligeledes gør med denne beretnings kritik.

Region Sjælland har arbejdet med området siden forrige kritik i 2018.

Dato: 5. juni 2024

Sags ID: EMN-2023-05904

Dokument ID: 11425337

**Sygehusplanlægning**

Alleen 15

4180 Sorø

Tlf.: 70155000

marcd@regionsjaelland.dk

Dette har eksempelvis været ved:

- Optimering af arbejdsgange, flow og prioritering af patienter under de maksimale ventetider.
- At bruge dataværktøjerne aktivt på sygehusene samt sikre, at der månedligt er afstemt, om bekendtgørelsen er overholdt.
- Fokus på flaskehalse og andre problematikker, der hindrer en overholdelse af lovgivningen ved bl.a. at have indgået kapacitetsaftaler med både privathospitaler og øvrige regioner.
- Regionsrådet vedtog d.23. august 2021 8-punktsplanen for kræftområdet i Region Sjælland. Punkt to i denne plan er, at Region Sjælland har et ambitionsniveau på 100% overholdelse af patientrettighederne under de maksimale ventetider. For at komme i mål med dette blev der efterfølgende afsat midler til forløbskoordinatorer på sygehuse, der bl.a. skal styrke planlægning og tilrettelæggelse af de konkrete patientforløb for kræftpatienter.

Som led i regeringens 'Genopretning på kræftområdet' har Region Sjælland i 2023 haft en gennemgangen af kræftområdet, der viste forbedringspotentialer, som Region Sjælland i samarbejde med de fire andre regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ligeledes har arbejdet med efterfølgende. Det drejer sig om fem indsatsområder:

- Regionernes operative kræftsamarbejder (ROKS) indenfor brystkræft, lungekræft, urologi, gynækologi, øvre mavetarmkræft og nedre mavetarmkræft.
- Oprettelse af Specialenhed for behandling af livstruende sygdomme.
- En styrket patientrådgivning i regionerne målrettet maksimale ventetider.
- Forstærket overvågning og indberetning af ventetider på kræftområdet.
- Revideret vejledning om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme - VEJ nr 9185 af 10/04/2024

Ovenstående indsatser har medvirket til, at Region Sjællands overholdelse af bekendtgørelsen for de to første måneder i 2024 viser, at over 95 procent af patienterne behandles og udredes indenfor tidsfristerne. Medtages patienter, som selv ønsker at vente længere på grund af eksempelvis ferie, samt patienter hvor det af hensyn til helbredet anbefales at vente, ligger tallet over 99 procent.

Region Sjælland vil fortsætte arbejdet med optimering af overholdelse af de maksimale ventetider.

- 2. Statsrevisorerne finder det kritisabelt, at regionerne i stort omfang ikke tilbyder kræftpatienterne behandling et andet sted, når regionerne ikke kan overholde patienternes ret til at starte i behandling inden for den maksimale ventetid.*

Region Sjælland har retningslinjer, der beskriver, at patienterne skal tilbydes henvisning til behandling på et andet sygehus, hvis fristen for behandling ikke kan overholdes. Herunder at det er sygehusets ansvar at afdække mulighederne for patienten.

Region Sjælland anerkender, at der i den undersøgte periode har været uklarhed om tolkningen af reglerne vedr. handlepligten for de maksimale ventetider, og at vores praksis i lighed med de øvrige regioner desværre har været utilstrækkelig i forhold til at dokumentere overholdelsen af rettigheden i en række tilfælde. Dette er dog ikke ensbetydende med at patienterne i disse tilfælde ikke kan være blevet korrekt informeret.

Region Sjælland har siden sommeren 2023 arbejdet med at sikre, at det kliniske personale har viden om, hvad der forventes af dem inden for maksimale ventetider og herunder særligt vigtigheden af fyldestgørende dokumentation.

Med den reviderede vejledning VEJ nr 9185, der er trådt i kraft pr. 10. april 2024, er Region Sjælland nu gået i gang med at:

- Implementere ændringer i Sundhedsplatformen, der følger af den nye vejledning blandt andet i forhold til kirurgisk efterbehandling.
- Gennemgå og opdatere retningslinjer, fraser og den skriftlige patientkommunikation i fx indkaldelsesbreve.
- Gennemføre sundhedsjuridiske og registreringsmæssige undervisningsforløb for det kliniske og administrative personale.

3. *Statsrevisorerne kritiserer skarpt, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke er enige om, hvad et tilbud om behandling et andet sted skal indeholde, for at patientrettighederne er overholdt. Uenigheden har bl.a. betydet, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har monitoreret overholdelsen af patientrettighederne på et mangelfuldt og ikke retvisende grundlag, hvilket Statsrevisorerne også kritiserede i 2018.*

Region Sjælland er enig i den kritik, som Statsrevisorerne afgiver i forhold til forskellige fortolkninger af lovgivningen vedrørende handlepligten for kræftpatienter under de maksimale ventetider og henviser til de indsatser, der beskrives under punkterne et og to.

Region Sjælland vil ydermere i den videre implementering og det løbende udviklingsarbejde have et særligt fokus på at sikre en fælles forståelse af reglerne med Sundhedsstyrelsen og en stringent dokumentationspraksis.

### Afsluttende bemærkninger

Region Sjælland har kontinuerligt arbejdet med at sikre overholdelse af reglerne om maksimale ventetider for livstruende sygdomme, hvilket afspejler sig i en overholdelse af bekendtgørelsen på 99% i perioden januar – februar 2024. Region Sjælland har prioriteret og prioriterer fortsat kræftområdet højt, og er meget opmærksomme på at afhjælpe de flaskehalse i organisationen, der udfordrer overholdelsen af bekendtgørelsen om maksimale ventetider. Denne prioritering giver en robusthed i regionens overholdelse af bekendtgørelsen om de maksimale ventetider. Borgere i Region Sjælland, der mistænkes for at have kræft eller er i et kræftforløb, skal kunne vide sig trygge i, at de får et forløb, som lever op til deres patientrettigheder.

Set i lyset af at flere og flere danskere får konstateret kræft, vil vi afslutningsvist bemærke, at det er afgørende, at der sikres en robust udrednings- og behandlingskapacitet på kræftområdet i de kommende år. I forlængelse af de ekstraordinære bevillinger til kræftområdet i 2023 og 2024 er der derfor behov for, at der i Kræftplan V afsættes varige midler til at styrke kapaciteten fra 2025.

Venlig hilsen



Heino Knudsen  
Regionsrådsformand



Lone Lindsby  
Kst. regionsdirektør



Afdeling: Sundhedsplanlægning  
Journal nr.: 23/30630  
Dato: 23. april 2024

Udarbejdet af:  
E-mail: Morten.Jakobsen@rsyd.dk  
Telefon: 2157 0529

## **Udtalelse fra regionsrådet i Region Syddanmark vedr. beretning nr. 13/2023 om overholdelse af maksimale ventetider for kræftpatienter**

Regionsrådet skal hermed kvittere for muligheden for at afgive udtalelse til Statsrevisorernes beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter.

Regionsrådet noterer sig at Statsrevisorerne skarpt påtaler, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har sikret, at alle kræftpatienter starter i behandling i overensstemmelse med reglerne om maksimale ventetider.

Regionsrådet tager desuden til efterretning, at Statsrevisorerne finder det kritisabelt, at regionerne i stort omfang ikke tilbyder kræftpatienterne behandling et andet sted, når regionerne ikke kan overholde patienternes ret til at starte i behandling inden for den maksimale ventetid.

Regionsrådet lægger stor vægt på at kræftpatienter skal tilbydes hurtig udredning og behandling, og der skal ikke herske tvivl om, at det er afgørende, at rettighederne i tilknytning til de maksimale ventetider, herunder den aktive handlepligt, bliver honoreret og behørigt dokumenteret. Regionsrådet vil gerne beklage, hvor dette ikke sket, og der er, jf. nedenstående, taget en række initiativer, der bl.a. skal styrke dokumentation af den aktive handlepligt.

Regionsrådet kan konstatere, at Rigsrevisionens konklusioner om manglende overholdelse af patientrettighederne primært er baseret på en stikprøve på landsplan på 380 patientjournaler, og hvor der anvendes en statistisk ekstrapolering til at anslå antallet af overskridelser i en population. Det må derfor noteres, at der ikke er tale om, at man har fastslået af patientrettighederne ikke er overholdt for mellem 3.100-6.400 konkret identificerede patienter.

Region Syddanmark har – som udløber af Århus-sagen i 2023 og i dialog med Sundhedsstyrelsen omkring Indenrigs- og Sundhedsministerens ”genopretningsplan på kræftområdet” i 2023 taget en række initiativer, der har til formål styrke fokus på regeloverholdelse, dokumentation og overvågning af de maksimale ventetider.

- Der er udarbejdet en ny regional retningslinje for overholdelse af de maksimale ventetider, som bl.a. har haft som formål fuldt ud at afspejle bl.a. de fortolkninger/klarificeringer af den aktive handlepligt, som dialogen mellem Sundhedsstyrelsen og regionerne i foråret 2023 tilvejebragte.
- Der er udarbejdet nye patientbreve med information om rettighederne tilknyttet de maksimale ventetider.



- Der etableres en styrket patientvejledning vedr. de maksimale ventetider, som bygges oven på regionens eksisterende patientvejlederordning.
- Der er indført obligatorisk registrering af de hidtidige frivillige forløbsmarkører for maksimale ventetider og der er implementeret et hjælperedskab i regionens elektroniske patientjournal – EPJ Syd, som skal understøtte afdelingerne i deres dokumentationspligt, herunder at den aktive handlepligt dokumenteres og udføres korrekt.

De nye registreringer og funktionaliteten i EPJ Syd skal anvendes som datagrundlag i et nyt regionalt monitoreringssystem af de maksimale ventetider, der også skal indgå i den nye nationale indberetning og overvågning af de maksimale ventetider. Resultaterne fra dette nye system viser at bekendtgørelsen i 1. kvartal 2024 har været overholdt i 99,8 pct. af patientforløbene.

Regionsrådet noterer sig også, at det i foråret 2023 stod klart, at der har været en uklarhed om forståelsen af fortolkningen af den aktive handlepligt, dvs. hvad patienten skal tilbydes i det tilfælde, hvor sygehuset på grund af kapacitet ikke kan overholde de fastsatte tidsfrister til opstart på udredning/behandling.

Der pågik i foråret 2023 derfor en proces mellem regioner og Sundhedsstyrelsen med afklaring af fortolkning af denne handlepligt, som også har medført at Sundhedsstyrelsen har foretaget en opdatering af den nationale vejledning til lovgivningen, som bl.a. skal tydeliggøre hvordan handlepligten skal forstås. Denne vejledning er færdiggjort og offentliggjort den 11. april 2024. Det længerevarende forløb med opdatering af denne vejledning synes at være med til at understrege kompleksiteten.

Regionsrådet lægger vægt på, at understøtte rammevilkårene på regionens sygehuse, herunder med initiativer, der kan bidrage til at styrke kapaciteten, og som kan dermed kan bidrage til at de lovfæstede patientrettigheder kan efterleves. I en situation med mangel på specialiseret sundhedspersonale, kan kapaciteten på nogle kræftområder periodevist være udfordret.

På baggrund af de midler, som regionerne i 2024 er blevet tilført til en ekstraordinær indsats på kræftområdet, har regionsrådet derfor afsat midler til forskellige initiativer, der skal bidrage til styrke kapaciteten på kræftområdet.

Det drejer sig blandt andet om midler til ekstra uddannelsesforløb inden for radiologi og patologi, som indgår i diagnostik af næsten alle kræftforløb. Derudover er der afsat midler til afprøvning af honoreringsmodeller for ekstraarbejde på relevante afdelinger samt indføring af kunstig intelligens i screeningsprogrammet for brystkræft. Endelig har regionsrådet tilført ekstra midler til indkøb af medicoteknisk apparatur, hvor fokus er på udstyr, der kan have et arbejdskraftsbesparende sigte, og dermed frigøre kapacitet.

Med ovenstående betoning af, at patientrettighederne skal sikres efterlevet, vil regionsrådet samtidig gerne benytte lejligheden til at rejse en opmærksomhed på hvad der opleves at være et tiltagende komplekst regelsæt med en tilknyttet øget registreringsbyrde for sygehusene. Personalet skal være i stand at kunne navigere i parallelle regler vedr. maksimale ventetider, forløbstider i kræftpakker og udredningsret, hvilket kan tage tid fra det kliniske arbejde, og øger risikoen for at der over tid kan opstå misforståelser/fejltolkninger.

Der ligger med andre ord en stor opgave i at uddanne/vedligeholde kendskab til regelsættene.

I en balanceret respekt for patientrettighederne kunne det derfor overvejes om der er behov for at igangsætte et mere gennemgribende "serviceeftersyn" af området.

29-04-2024



Region Nordjylland, Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Øst  
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Region Nordjylland  
Patientforløb og Økonomi  
Sundhedsplanlægning  
Niels Bohrs Vej 30  
9220 Aalborg Øst

Specialkonsulent  
Sebastian Cristoffanini  
Mobil 21289501  
s.christoffanini@rn.dk

29. maj 2024

## Udtalelse fra regionsrådet vedrørende Statsrevisorernes beretning om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter

Indenrigs- og Sundhedsministeren har bedt om regionsrådets udtalelse til Statsrevisorernes beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter.

Nærværende udtalelse fra Regionsrådet i Region Nordjylland forholder sig, som ministeriet har anmodet om, til hovedkonklusionerne fra Rigsrevisionen og bemærkninger fra Statsrevisorerne. Derudover vurderes betydning af de igangsatte genopretningsinitiativer på kræftområdet i forhold til at sikre fremadrettet overholdelse af de maksimale ventetider.

Regionsrådet i Region Nordjylland tager Rigsrevisionens kritik alvorligt og anerkender, at der i perioden fra 2019 til starten af 2023 har været uklarhed om fortolkningen af reglerne, og at der ikke er sket en konsekvent nok dokumentation af overholdelsen af patientrettighederne. Med den nye vejledning fra Sundhedsstyrelsen og den nye nationale monitorering af maksimale ventetider er de vigtigste grundsten lagt for at rette op på dette. Det er dog samtidig Regionsrådets opfattelse, at Rigsrevisionens beretning ikke giver et retvisende billede af regionernes aktuelle indsats på kræftområdet.

### Bemærkninger til hovedkonklusioner

Regionsrådet anerkender, at der i undersøgelsesperioden har været uklarhed om fortolkningen af reglerne. Det er dog Regionsrådets opfattelse, at Rigsrevisionens datagrundlag og metode ikke i tilstrækkelig grad kan underbygge udtalelserne fra Statsrevisorerne samt Rigsrevisionens konklusioner. Som der redegøres for i afsnittet om 'igangsatte og fremadrettede initiativer', kan Regionsrådet heller ikke genkende det billede, der tegnes af regionernes indsats på kræftområdet.

Rigsrevisionens estimer er beregnet ud fra en stikprøveundersøgelse af 380 patientjournaler, der er udtrukket fra et datagrundlag, som regionerne ikke finder retvisende og ikke har haft til formål at monitorere de maksimale ventetider. Rigsrevisionens konklusioner bygger på, om der i disse 380 journaler er tilstrækkelig skriftlig dokumentation for overholdelsen af reglerne.

Rigsrevisionen sætter i undersøgelsen lighedstegn mellem utilstrækkelig dokumentation og manglende overholdelse af reglerne om de maksimale ventetider. Manglende dokumentation er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at patienterne ikke har fået et tilbud om at blive henvist til et hospital, som kan behandle indenfor de maksimale ventetider. Det eneste, som Rigsrevisionen med sikkerhed kan konkludere, er derfor, at det i en række forløb ikke er dokumenteret, at patienterne har fået overholdt deres henvisningsret til andet tilbud.

## Igangsatte og fremadrettede initiativer

For Regionsrådet er det en kerneopgave at sikre, at patienter med kræft får behandling til rette tid i overensstemmelse med de maksimale ventetider.

Regionsrådet bifalder, at der med den nye vejledning fra Sundhedsstyrelsen om de maksimale ventetider, nu bliver skabt én samlet referenceramme for fortolkning af reglerne på området på tværs af Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientklager og Patienterstatningen samt regionerne, så tolkningen fremadrettet ikke skal ske på baggrund af såvel forarbejder til lovgivningen som bekendtgørelse og vejledning samt afgørelser i forbindelser med klager og ad hoc notater. Regionerne vil i den videre implementering og det løbende udviklingsarbejde have et særligt fokus på at sikre en fælles forståelse af reglerne med Sundhedsstyrelsen og en stringent dokumentationspraksis.

Derudover er der såvel nationalt som i de enkelte regioner igangsat en række initiativer igennem de senere år, der har fokus på overholdelse af de maksimale ventetider. Dette gælder bl.a.:

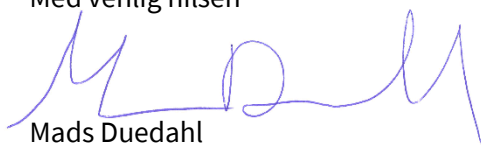
- Etablering af mere systematisk national registrering og monitorering af samtlige kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider fra 1. januar 2024. De første tal viser, at stort set alle de patienter, der ønsker det, bliver behandlet indenfor tidsfristerne for maksimale ventetider. Den nye monitoreringsmodel er udarbejdet i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen, Sundhedsstyrelsen og regionerne.
- Regionerne vil med den nye monitorering løbende kunne følge hvor mange patienter, som på baggrund af kapacitetsproblemer, men – på et oplyst grundlag – accepterer at vente længere end tidsfristerne for at få behandling på deres primære hospital. Regionerne vil have et helt særligt fokus på systematiske kapacitetsproblemer, og vil konsekvent inddrage Sundhedsstyrelsen tidligt i forhold til sådanne udfordringer.
- Regionerne har styrket patientrådgivningen for patienter med livstruende sygdomme for at sikre, at patienterne nemt og hurtigt kan komme i kontakt med en patientvejleder og få den vejledning om deres patientrettigheder eller forløb, som de har behov for.
- Der er etableret samarbejder indenfor de mest kritiske kræftområder og nedsat en specialenhed. Enheden skal bl.a. understøtte regionerne i løbende overblik over ventetider og effektiv udnyttelse af behandlingskapaciteten på tværs af landet, ligesom den også skal understøtte regionernes brug af udenlandsk kapacitet med henblik på overholdelse af de maksimale ventetider. Alle regionerne har nu desuden placeret finansieringen af behandling i udlandet centralt, således at hensynet til økonomi på den enkelte afdeling ikke kommer til at være en barriere herfor.
- Regionsrådene har løbende investeret midler med henblik på at øge behandlingskapaciteten, der skal sikre fortsat overholdelse af kræftpakker og de maksimale ventetider. I forlængelse af de ekstraordinære bevillinger til kræftområdet i 2023 og 2024 er der derfor behov for, at der i Kræftplan V afsættes varige midler til at styrke kapaciteten fra 2025.

Det bør nævnes, at Region Nordjylland i sommeren 2023 etablerede en systematisk registrering og monitorering af samtlige kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider svarende til den nationale. Monitoreringen viser, at Region Nordjylland har haft 1 overskridelse ud af 2617 forløb af de maksimale ventetider i forhold til behandling i perioden juli 2023 – februar 2024. Det svarer til 0,04 % af behandlingsforløbene i regionen. Overskridelsen var på 2 dage.

Afslutningsvis er det vigtigt at være opmærksom på, at fortolkningen af patientrettighederne – herunder samspillet mellem kræftpakker, ret til hurtig udredning og reglerne om maksimale ventetider – bliver meget kompleks i mødet med hverdagen i klinikken. For at sikre en ensartet implementering af den reviderede vejledning vil Regionsrådet opfordre til, at Sundhedsstyrelsen i dialog med regionerne systematiserer samarbejdet om løbende at kunne sikre afklaring af usikkerheder og tvivls spørgsmål, så der sikres en fælles fortolkning på tværs af regionerne og Sundhedsstyrelsen.

For så vidt angår patienternes ret til at blive henvist til Sundhedsstyrelsen med henblik på at finde et sygehus, der kan starte behandling inden for de maksimale ventetider, vil regionerne gerne gå i dialog med Sundhedsstyrelsen om, hvordan denne ret kan administreres på den bedst mulige måde til gavn for patienterne.

Med venlig hilsen



Mads Duedahl  
Regionsrådsformand