

Dato 08-05-2023

PRIM

Sagsnr. 05-0400-407

72 22 74 40

## Anmodning om leverance til faglig gennemgang af kræftområdet

### Formål med den faglige gennemgang af kræftområdet

Det første initiativ i Indenrigs- og Sundhedsministerens plan '*Genopretning af kræftområdet*' er en faglig gennemgang af ventetider og kapacitet på kræftområdet:

"Sundhedsstyrelsen gennemfører inden udgangen af 2. kvartal 2023 i samarbejde med alle fem regioner en gennemgang af kræftområdet. Gennemgangen skal afdække eventuelle udfordringer med ventetider og kapacitet på tværs af alle regioner og sygehuse med fokus på overholdelse af patientrettighederne.

I gennemgangen skal det bl.a. afdækkes, om:

- Der er andre sygehusafdelinger eller kræftområder, hvor patienter systematisk venter for længe på at modtage behandling.
- Der er potentiale for bedre brug af personaleressourcer på tværs af specialer, og om flere sygehuse kan varetage behandling af både kræft og andre sygdomme, således at der frigøres ressourcer til den højt specialiserede behandling, der kun kan varetages få steder.
- Regionerne i større omfang kan bruge kapaciteten på tværs af landet, så regionsgrænserne ikke begrænser de tilbud, som patienten får, samt mulighederne for øget brug af højt specialiseret behandling i udlandet."

I det følgende beskrives fremgangsmåden for gennemførelsen af initiativet.

### Plan for den faglige gennemgang af kræftområdet

Den faglige gennemgang omfatter alle regioner og tilrettelægges mhp. at skabe et grundlag for tiltag til at forbedre forløb for kommende patienter omfattet af reglerne om maksimale ventetider, uanset specialiseringsniveau. I gennemgangen indgår følgende spor og leverance. Spor 1 vedrører udfordringer, mens spor 2 og 3 vedrører mulige tiltag henholdsvis i regi af den enkelte region og et tværregionalt samarbejde, som eventuelt kan inkludere højt specialiseret behandling i udlandet. Sporene gennemføres tidsmæssigt parallelforskudt som senere beskrevet.

#### **Spor 1. Afdækning af udfordringer**

Dette spor har til formål at afdække områder med kræftbehandling, hvor der kan konstateres vedvarende eller tilbagevendende systematiske udfordringer med kapaciteten på sygehusene og dermed efterlevelsen af reglerne om maksimale ventetider eller nærliggende risiko herfor (f.eks. på grund af længerevarende



knaphed i medarbejderressourcerne). Kræftbehandling defineres her ud fra det brede behandlingsbegreb jfr. sundhedsloven § 5<sup>1</sup> og i denne sammenhæng afgrænset til de dele af forløbet, som er omfattet af reglerne om maksimale ventetider, herunder udredning og behandling.

Sporet omfatter to trin:

*Trin 1: Identificering af områder med kræftbehandling med udfordringer eller nærliggende risiko herfor.*

Regionerne identificerer områder med kræftbehandling, hvor der i perioden fra 1. oktober 2022 til 30. marts 2023 har været vedvarende, systematiske udfordringer med kapaciteten og dermed efterlevelsen af reglerne om maksimale ventetider eller nærliggende risiko herfor, ved kritisk at gennemgå:

- early warning-data og indberetninger til Sundhedsstyrelsen om overskridelse af reglerne om maksimale ventetider
- pakkeforløbstider
- information fra afgjorte klage- og erstatningssager
- ledelsesinformation om mangel på kritisk personale som fx kirurger og plejepersonale, lukkede operationslejer og sengepladser, aflyste operationer o. lign. indikationer
- eventuelt yderligere relevante data/information.

En kritisk gennemgang af pakkeforløbstider indebærer at analysere pakkeforløbsmonitoreringen mht. antal forløb, der har ligget ud over forløbstiderne og i den sammenhæng vurdere, om det er forårsaget af systematiske kapacitetsudfordringer. Det bemærkes, at selvom nogle pakkeforløbstider måtte være kortere end de maksimale ventetider tilsiger inden for nogle kræftformer, kan 'overskredne' pakkeforløbstider indikere kapacitetsudfordringer, som kan have indflydelse på overholdelse af de maksimale ventetider.

*Trin 2: Indhentning af uddybende viden om områder med kræftbehandling, der er identificeret som led i trin 1.*

Regionen indhenter uddybende, kvalificerende viden om udfordringer med efterlevelse af reglerne om maksimale ventetider og sammenhængen med kapaciteten ved at:

- gennemføre en kvalitativ journalaudit (intern, ved to læger) på mindst 15 journaler med længst ventetid fra hver af de kræftbehandlingsområder, der er identificeret ved trin 1. Der uddrages oplysninger om ventetidens varighed, årsag til ventetid ud over de 14 dage, dokumenteret overholdelse af regionens handlepligt og patientens samtykke til tilbudt behandlingstidspunkt. Journalerne udtages over en periode på mindst tre måneder, hvor udfordringerne har forekommet – på et tidspunkt fra 1. oktober 2022 til 30. marts 2023. Se figur 1 bagerst.
- gennemføre interviews med relevante ledere og medarbejdere (kirurger) mhp. at verificere og nuancere resultatet af journalaudit'en samt vurdere sammenhængen med kapacitetsudfordringen og eventuelt andre medvirkende forhold. Se figur 2 bagerst.

---

<sup>1</sup> Behandling omfatter undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.



- analysere og vurdere problemstillingerne på hvert af de identificerede områder ud fra den samlede viden om udfordringerne med efterlevelsen af reglerne om maksimale ventetider og årsagerne hertil.

### ***Spor 2. Belysning af regionens tiltag***

Formålet med dette spor er at belyse regionens tiltag til at imødegå de identificerede områder med kræftbehandling jf. resultatet af spor 1. Spor 2 omfatter:

- regionen beskriver egne iværksatte, gennemførte og planlagte tiltag, som retter sig mod at eliminere eller begrænse kapacitetsudfordringerne og dermed efterleve reglerne om maksimale ventetider; herunder bl.a. for at
  - o tilvejebringe tilstrækkelige personaleressourcer gennem rekruttering og fastholdelse af personale
  - o inddragelse af andre faggrupper/specialer til at varetage opgaver, de ikke sædvanligvis varetager, flytning af personale mv.
  - o muligheder, begrænsninger og forudsætninger, der er forbundet hermed
- regionen beskriver tiltag til aflastning af afdelinger/funktioner med udfordringer, fx ved flytning af patientgrupper eller aktivitet til andre afdelinger/sygehuse inden for regionen eller private sygehuse i Danmark
- regionen beskriver overvejelser om andre regionale tiltag med potentiale til at forbedre kapaciteten og efterlevelsen af reglerne om maksimale ventetider.

### ***Spor 3. Belysning af tiltag tværregionalt og/eller inddragelse af sygehuse i udlandet***

Formålet med dette spor er at belyse tiltag på tværs af regioner og/eller inddragelse af sygehuse i udlandet for at imødegå de identificerede områder med kræftbehandling jf. resultatet af spor 1. Spor 3 omfatter:

- regionen beskriver iværksatte, gennemførte og planlagte tværregionale tiltag, som retter sig mod at eliminere eller begrænse kapacitetsudfordringerne og dermed efterleve reglerne om maksimale ventetider
  - o regionen beskriver muligheder, begrænsninger og forudsætninger, der er forbundet hermed
- regionen beskriver iværksatte, gennemførte og planlagte tiltag inddragende behandling på sygehuse i udlandet, som retter sig mod at eliminere eller begrænse kapacitetsudfordringerne og dermed efterleve reglerne om maksimale ventetider, herunder
  - o regionen beskriver muligheder, begrænsninger og forudsætninger, der er forbundet hermed.

### **Leverance**

Hver region udarbejder et notat til Sundhedsstyrelsen, der sammenfatter de anvendte metoder og resultater, jf. spor 1, 2 og 3.



Disse notater indgår som en del af grundlaget eventuelle tiltag til forbedringer af kommende patienters forløb. Sundhedsstyrelsen udarbejder et samlet notat til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med en sammenfatning og vurdering af resultatet af den faglige gennemgang.

## Tidsplan

Der er en sammenhæng mellem spor 1, 2 og 3, som betyder, at de naturligt kan påbegyndes og færdiggøres i denne rækkefølge, senest ved udgangen af juni 2023.

Planen for den faglige gennemgang forventes at foreligge til regionernes igangsættelse fra primo uge 19. Den faglige gennemgang kan med fordel tilpasses regionalt igangsatte tiltag, som fx afspejler udfordringerne i den pågældende region.

Afklaringer vedrørende metoder mv. kan drøftes på de planlagte møder i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet i maj og juni.

Der er p.t. planlagt møder i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet på følgende tidspunkter i 2. kvartal 2023, som kan anvendes til at behandle metoder, fremdrift og resultater undervejs:

- 15. maj: Møde i Task Force vedr. processtatus og metodeafklaringer
- 8. juni: Møde i Task Force vedr. processtatus, metodeafklaring og foreløbige resultater
- 16. juni: Regionerne fremsender notater til Sundhedsstyrelsen
- 21. juni: Møde i Task Force vedr. processtatus, resultater og forventet afrapportering

Regionerne bedes fremsende et notat til Sundhedsstyrelsen, sstprim@sst.dk, **senest den 16. juni 2023**.

Således forventes initiativet afrapporteret før sommeren.



**Figur 1: Gennemførelse af journalaudit**

a) Identificering af kræftbehandlingsområder med udfordringer eller i nærliggende risiko herfor



b) For hver af de identificerede områder udtages en stikprøve på mindst 15 journaler blandt patienter, der har ventet længst på behandling ud over 14 dage (uagtet samtykke til overskridelsen), over en periode på mindst 3 måneder



c) Udtagning af journaloplysninger:

1. hvor lang var ventetiden udover 14 dage (dage)?
2. hvad var årsagen til ventetiden ud over de 14 dage (helbred/patientpræference/kapacitetsproblemer/anden (hvilken))?
3. vurderes umiddelbart patientens helbred påvirket negativt af ventetiden (ja/nej/ved ikke)?
4. var regionens efterlevelse af handlepligten dokumenteret (ja/nej/delvist)
5. var patientens samtykke dokumenteret?