

Region Sjællands bemærkninger til Sundhedsstyrelsens høringsudkast til revideret vejledning om maksimale ventetider

Sundhedsstyrelsen har 13. februar 2024 sendt udkast til "Revideret vejledning om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme" i offentlig høring.

Dato: 11. marts 2024

Region Sjælland sætter pris på at Sundhedsstyrelsen har inddraget regionerne i processen med at revidere vejledningen, og regionen bemærker, at udkastet flere steder er blevet lettere at forstå ift. tidligere udkast.

Sundhedsstrategisk Planlægning
Sygehusplanlægning
krkma@regionsjaelland.dk
Alléen 15
4180 Sorø

Imidlertid er der fortsat visse afsnit i udkastet, der efter Region Sjællands vurdering ikke er tilstrækkeligt klart og entydigt beskrevet. Der henvises til nedenstående gennemgang af de konkrete afsnit.

Det bemærkes tillige, at en revision af bekendtgørelsen om maksimale ventetider ville kunne bidrage yderligere til, at en række uklarheder kunne afhjælpes. Flere af uklarhederne på området beror på bekendtgørelsens ordlyd, herunder diskrepanser op imod enkelte af sundhedslovens bestemmelser. Eksempelvis foreskriver sundhedsloven § 88, at en afdeling senest 8 hverdage efter modtagelse af en henvisning skal informere patienten om, hvorvidt patienten kan tilbydes en tid inden for de maksimale ventetider. Af bekendtgørelsens § 7, stk. 2, fremgår imidlertid, at dette senest skal ske efter 11 kalenderdage. En revision af bekendtgørelsen ville kunne bidrage til stringens, entydighed og bedre sammenhæng mellem sundhedslov, bekendtgørelse og vejledning.

Region Sjælland stiller sig i øvrigt meget gerne til rådighed for en dialog med Sundhedsstyrelsen ifm. den sidste del af arbejdet med at revidere vejledningen. I en sådan dialog med Sundhedsstyrelsen indgår optimalt set alle fem regioner, Danske Regioner samt Indenrigs- og Sundhedsministeriet, mhp. at sikre ens tolkning og praksis på tværs af regioner, styrelser og ministerie.

Hvad angår de fællesregionale bemærkninger sammenfattet af Danske Regioner, kan Region Sjælland tilslutte sig disse. Regionen ønsker derudover at fremkomme med følgende bemærkninger til nedenstående konkrete afsnit:

Afsnit 2 - Filterfunktion

Afsnittet vedr. filterfunktion beskriver, at filterfunktioner som udgangspunkt ikke er omfattet af maksimale ventetider, men samtidigt at det altid afhænger af den samlede kliniske vurdering. Formuleringen efterlader så uklar en retsstilling, at det vurderes at kunne give anledning til forskellig tolkning og praksis på tværs af regionerne.

Dertil bemærkes, at i det omfang en filterfunktion ikke er omfattet af maksimale ventetider, vil der ikke være nogen patientrettigheder, der sikrer, at de pågældende patienter kommer hurtigere igennem denne udredning end den almindelige udredningsret tilsiger.

Afsnit 2 - Ændret mistænkt fokus i udredning

Det fremgår ikke af udkastet, om der skal opstartes nyt udredningsforløb under nye maksimale ventetider i tilfælde af, at det mistænkte fokus for kræftsygdom i udredningsforløbet ændres undervejs i løbet af udredningen (hvis mistanken f.eks. ændres fra kræft i tyk- og endetarm til kræft i spiserør eller mavesæk, og patienten henvises til ny undersøgelse under den nye mistanke).

Da det ikke fremgår eksplicit af vejledning, hvad der gælder i sådanne tilfælde, vurderes det at kunne give anledning til forskellig tolkning og praksis på tværs af regionerne.

Afsnit 2 - Al efterfølgende behandling

I afsnittet beskrives, at der ”ved behandling af kræft forstås initial behandling og al efterfølgende behandling af kræftsygdom”. Det fremgår dog ikke eksplicit om formuleringen ”al efterfølgende behandling” dækker over både kirurgisk, medicinsk og strålebehandling.

Af bekendtgørelsens § 2 fremgår, at maksimale ventetider gælder i følgende tilfælde:

- 1) Til udredning ved mistanke om kræft
- 2) Til operation efter afsluttet udredning
- 3) Til medicinsk behandling, som er initialbehandling
- 4) Til strålebehandling, som er initialbehandling
- 5) Til medicinsk behandling eller strålebehandling efter initial behandling

Bekendtgørelsen nævner således ikke operation efter initial behandling (eksempelvis operation efter neoadjuverende kemobehandling).

Det bør fremgå mere entydigt af vejledningen, hvad der gælder, da der på baggrund af ovenstående vil være tvivl om, hvorvidt operation efter initial behandling er omfattet af maksimale ventetider. Umiddelbart vil der i så fald efter Region Sjællands vurdering være tale om, at vejledningen udvider området for, hvilke former for efterbehandling, der er omfattet af de maksimale ventetider, i forhold til bekendtgørelsen.

Den nuværende formulering bibringer ikke den ønskede klarhed mellem de forskellige niveauer i lovgivningen og ønskes derfor præciseret med henblik på stringens og entydighed.

Afsnit 4.2 - Start på udredning

I afsnittet beskrives, at der ”ved start på udredning forstås den første dag for fremmøde på sygehuset”. Region Sjælland forstår formuleringen sådan, at der menes fysisk fremmøde på sygehuset, og at virtuelle konsultationer og telefonkonsultationer dermed ikke kan anses for starttidspunktet. Det er dog uklart, hvorvidt fysisk fremmøde mhp. eksempelvis blodprøver eller billeddiagnostik udløser starttidspunktet. Det er Region Sjællands opfattelse, at det vil være hensigtsmæssigt, at vejledningen specifikt forholder sig til disse scenarier.

Afsnit 4.3 - Hurtigst muligt

I afsnittet står følgende:

” I tilfælde hvor patienten på samme tidspunkt giver samtykke til et samlet behandlingsforløb bestående af flere behandlingsmodaliteter, der skal opstartes i forlængelse af hinanden, gælder, at den førstkommande behandlingsmodalitet senest skal opstartes på dag 14 efter patientens informerede samtykke og senest 28 dage efter henvisning til behandling. De efterfølgende behandlinger i behandlingsforløbet skal opstartes hurtigst muligt herefter. ”

Region Sjælland forstår den valgte formulering som en imødekomme af regionernes kritik af Sundhedsstyrelsens tidligere foreslåede formulering om, at der maksimalt må gå 14 dage imellem hver behandlingsmodalitet. En sådan formulering gav efter Region Sjællands vurdering ikke fagligt mening, og det ville være svært at overholde i praksis, eller give en del overskridelser med begrundelsen ”faglige hensyn”. Endvidere fandt Region Sjælland ikke overensstemmelse mellem en sådan formulering og bekendtgørelsen, der efter Region Sjællands vurdering ikke siger noget om, at der maksimalt må gå 14 dage imellem to behandlingsmodaliteter, men blot at der fra *henvisning* hhv. *samtykke* til behandling, til behandling *opstartes*, maksimalt må gå 28 hhv. 14 dage, både hvad angår initial og efterfølgende behandling.

Begrebet ”hurtigst muligt” vurderes dog at kunne give anledning til, at patienterne ikke vil være ens stillet på tværs af afdelinger og regioner. Patienter, der på forhånd er informeret om flere behandlingsmodaliteter, har med nuværende formulering kun en ret til den initiale behandling, herefter er patienten uden anden ret til end ”hurtigst muligt”, der potentielt kan være for lang tid, hvis ”hurtigst muligt” eksempelvis afgøres af kapacitet. Tilsvarende vil det være vanskeligt at monitorere, om regionen har gjort det ”hurtigst muligt”.

Dertil bemærkes, at i det omfang der kun monitoreres på ”den første” behandling, og alle efterfølgende behandlinger skal starte ”hurtigst muligt” derefter, er det umiddelbart i strid med det beskrevet i afsnit 2 omkring ”Al efterfølgende behandling”, da dette afsnit umiddelbart lægger op til, at alle efterfølgende behandlinger er underlagt maksimale ventetider.