



26. februar 2019

Bemærkninger fra Region Nordjylland til Rigsrevisionens beretning nr. 7/2018 om rettidigheden i indsatsen over for kræftpatienter

På baggrund af Statsrevisorernes beretning nr. 7/2018 om rettidigheden i indsatsen over for kræftpatienter har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet regionerne om bemærkninger til beretningen. Region Nordjyllands bemærkninger fremgår i nedenstående.

Indledningsvist bemærkes det, at Region Nordjylland anerkender det arbejde, der er lagt i undersøgelsen og har fundet det meget relevant, at Rigsrevisionen har undersøgt både regionernes og Sundheds- og Ældreministeriets indsats over for patienter med mistanke om eller konstateret kræft.

Overordnet set er det i beretningen konkluderet, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad sikrer, at patienter med mistanke om eller konstateret kræft får en rettidig indsats. Dette er gældende for regionerne samlet set og begrundes med, at der ikke er tilstrækkelig fokus på tidlig opsporing af kræftpatienter i almen praksis, at der er patienter hvor de maksimale ventetider ikke overholdes og at de personlige opfølgingsplaner endnu ikke er fuldt implementeret.

Generelt bemærker Region Nordjylland, at beretningens overordnede konklusion om, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad sikrer rettidig indsats er en hård og unuanceret konklusion, der ikke tegner et retvisende billede af den store indsats, regionerne gør på området. I det følgende fremgår Region Nordjyllands bemærkninger til de enkelte overordnede kritikpunkter.

Tidlig opsporing

Region Nordjylland bemærker, at kritikken vedrørende tidlig opsporing i almen praksis alene beror sig på resultater af de områder, som Rigsrevisionen har valgt at fokusere på. For at kunne konkludere, om regionerne har fokus på tidlig opsporing, bør Rigsrevisionen have udvalgt flere områder og indsatser i undersøgelsen og ikke blot aktiviteter fra Regeringens sundhedsstrategi fra 2014 (Jo før jo bedre). Der kan fx nævnes de nationale screeningsprogrammer, oplysningskampagner og åbne ambulatorietider, der skal få flere til at deltage i screeningsprogrammerne. Indførelsen af screeningsprogrammerne betyder, at kræften opdages i et tidligere stadie og dermed øger chancen for overlevelse.

Derudover gør hospitalerne også en stor indsats for at sikre, at almen praksis har let adgang til både rådgivning og diagnostiske undersøgelser, der skal understøtte arbejdet med tidlig opsporing. Dette vil også være relevant at se på for at få det fulde billede af indsatsen med tidlig opsporing.

Maksimale ventetider

Det konkluderes i beretningen, at der er et betydeligt antal patienter, som ikke får tilbudt udredning og behandling af kræft i overensstemmelse med de maksimale ventetider.

Region Nordjylland erkender, at der i perioden 2014-2017 er sket overskridelser af de maksimale ventetider, men bemærker samtidig, at langt størstedelen af overskridelserne skyldtes systematiske fejl, som fx fejltolkninger af reglerne i forbindelse med screeningsprogrammet for brystkræft. Dette er der blevet rettet op på så snart fejlen blev opdaget. De øvrige indberetninger har typisk været enkeltstående tilfælde, som beror på en menneskelig fejl. Disse overskridelser er selvfølgelig også meget beklagelige og der auditeres altid på hver enkel overskridelse med henblik på læring og tilpasning, så den samme fejl ikke begås igen.

Region Nordjylland bemærker også, at konklusionen om "et betydeligt antal patienter" ikke tager højde for det samlede antal patienter, der i perioden er blevet udredt eller behandlet for en kræftsygdom. Det fremgår af Sundhedsdatastyrelsens årsopgørelser, at i alt 500.876 personer startede udredning i et pakkeforløb i perioden, hvoraf de 3.000 overskridelser kun udgør 0,6 procent af.

I Rigsrevisionen stikprøve er der fundet i alt 12 tilfælde, hvor det ikke tydeligt fremgår af journalmaterialet, at patientener blevet oplyst om sine rettigheder, hvilket Rigsrevisionen tolker som overskridelser af bekendtgørelsen om de maksimale ventetider.

Region Nordjylland bemærker, at der i regionen, herunder hospitalerne, har klare procedurer for, hvordan der skal ageres i de tilfælde, hvor der ikke kan tilbydes en tid inden for de maksimale ventetider. Dette indebærer både, at patienten skal informeres om sine rettigheder, og at denne dialog/information skal journalføres. Den manglende dokumentation i journalen er derfor ikke nødvendigvis ensbetydende med, at patienten ikke er informeret om sine rettigheder og har accepteret, at bekendtgørelsen ikke bliver overholdt. Region Nordjylland finder derfor svært at konkludere, hvorvidt der reelt er tale om overskridelser af bekendtgørelsen eller om mangelfuld journalføring.

Det bemærkes at regionen løbende arbejder på at sikre, at der ikke sker overskridelser af de maksimale ventetider. Allerede inden Rigsrevisionens undersøgelse blev iværksat, blev indkaldelsesbreve og procedurer for håndtering af de maksimale ventetider optimeret. Fremadrettet har undersøgelsens resultater desuden givet anledning til, at Region Nordjylland selv vil lave lignende stikprøver i 2019, samt arbejde på at udvikle et early warning system, der kan monitorere de maksimale ventetider.

Forløbstider

Region Nordjylland bemærker, at målopfyldelsen i regionen er steget siden 2017 og har i hele 2018 ligget over 80 % og over landsgennemsnittet. Dette skyldes bl.a. at der har været stor ledelsesmæssig fokus på hospitalerne og administrationen for at forbedre målopfyldelsen. Regionens to hospitaler har lavet handleplaner for, hvordan målopfyldelsen forbedres, og sidenhen har kræftområdet været et omdrejningspunkt på månedlige statusmøder mellem direktionen og hospitalsledelserne.

Region Nordjylland bemærker, at det er positivt, at Rigsrevisionen anerkender, at regionerne i overvejende grad sikrer, at flest mulige patienter får udredning og påbegyndt behandling inden for standardforløbstiderne.