



14. april 2023

NOTAT

Redegørelse vedr. forstærket indberetning af ventetider på kræftområdet

Sundhedsstyrelsen har, som en del af Indenrigs- og Sundhedsministerens iværksatte initiativer til genopretning af kræftområdet, anmodet i regionerne om en beskrivelse af den nuværende overvågning af patientforløb omfattet af de maksimale ventetider samt regionernes forslag til hvordan en fremadrettet forstærket model for indberetning til sundhedsmyndighederne kunne se ud.

I nærværende notat redegøres der for Region Nordjyllands eksisterende overvågningssystemer af de maksimale ventetider og kræftpakker, og hvordan der arbejdes med at styrke dem. Derudover beskrives forslag til, hvordan den fremadrettede indberetning af de maksimale ventetider kan styrkes.

Eksisterende overvågningssystemer i Region Nordjylland

Maksimale ventetider

I Region Nordjylland arbejdes der ud fra en fælles regional retningslinje fra 2012 vedrørende bekendtgørelsen om maksimale ventetider. Retningslinjen er løbende blevet opdateret på baggrund af udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen. Retningslinjen skal understøtte afdelingernes overholdelse af bekendtgørelsen om maksimale ventetider og er let tilgængelig i Region Nordjyllands dokumenthåndteringssystem PRI. Retningslinjen indeholder en trinvis procesbeskrivelse af, hvordan det kliniske personale skal handle afhængigt af, om bekendtgørelsen bliver overholdt eller ej. Retningslinjen beskriver ligeledes målgruppe og ansvarsfordeling og stiller ligeledes krav til den dokumentation, som patientjournalerne skal indeholde, herunder i forhold til handlepligten.

Overvågningen af overholdelsen af de maksimale ventetider sker i form af håndholdte opgørelser på regneark. Alle hospitalsafdelinger indberetter hver måned de forløb til hospitalsadministrationen, hvor der er tvivl om, hvorvidt bekendtgørelsen er overholdt eller ej. På baggrund af indberetningen går hospitalsadministrationen i dialog med de relevante afdelinger med henblik på at vurdere, om der er tale om en overskridelse af bekendtgørelsen. Eventuelle overskridelser sendes til regionens administration, der efterfølgende indberetter til Sundhedsstyrelsen. Alle indberettede overskridelser af bekendtgørelsen om maksimale ventetider gennemgås på hospitalerne med henblik på at sikre læring og opfølgning, så lignende overskridelser kan undgås fremover.

I Region Nordjyllands udvidede direktion Strategisk Sundhedsledelse, hvor der er repræsentation fra direktionen og hospitalsdirektørerne, er der løbende opfølgning på de maksimale ventetider. Der gøres status på indberettede overskridelser halvårligt eller ved behov, fx hvis der en måned er flere overskridelser af bekendtgørelsen. Det gør det muligt hurtigt at sætte ind ved eventuelle kvalitetsbrister og kapacitetsudfordringer.

Med henblik på at styrke den proaktive overvågning af de maksimale ventetider for kræft har Region Nordjylland udviklet et kræftoverblik med varslinger, der er under udrulning på hospitalsafdelingerne. Kræftoverblikket forsyner afdelingerne med patienter i kræftforløb med et intuitivt og tidstro overblik over deres patienter i aktive kræftforløb.

Løsningen medvirker til overholdelse af gældende tidsfrister for patienter, som er i kræftforløb, og giver sundhedspersonalet muligheden for at agere proaktivt. For aktive kræftforløb gælder to forskellige tidsfrister, som skal overholdes: ventetider for kræftpakker og maksimale ventetider for kræft. Forventningen er, at overblikket forbedrer koordineringsprocessen for de forskellige kræftforløb ved at:

- Reducere tiden der bruges på at koordinere de enkelte forløb.
- Tydeliggøre, hvilke patienter, der er ved at overskride ventetider.
- Reducere antallet af overskridelser generelt.
- Muligheden for at agere proaktivt.

Det digitale Kræftoverblik med varslinger giver et visuelt overblik over patienter i kræftforløb. Løsningen understøtter hospitalernes arbejde og afhjælper presset på kræftområdet og er værdiskabende for sundhedspersonalets arbejde. "Kræftoverblik med varslinger" kan anvendes:

- Til at give overblik, når kræftpakkelisterne skal gennemgås for fejl og mangler.
- Til at lægesekretæren nemt kan se, hvilke forløb der er i gang, hvilke kræftpakkemarkører der er sat på, og hvilke markører der mangler.
- Når kræftpakkeforløb, der har overskredet forløbstiden, skal beskrives.
- Når der skal bookes tider.

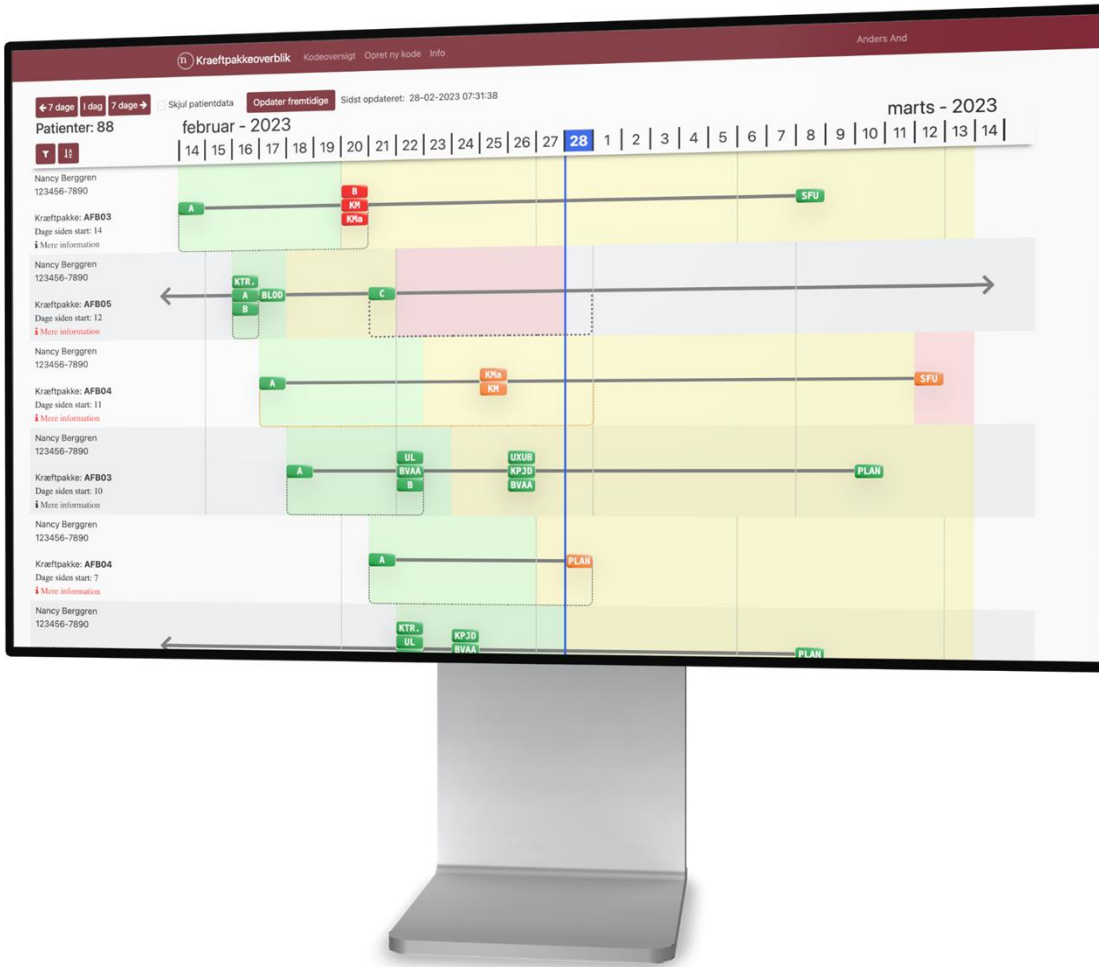
"Kræftoverblik med varslinger" er tilgængeligt for alle afdelinger/områder, som har patienter i kræftforløb. Systemet blev udviklet og pilotafprøvet på udvalgte hospitalsdelinger i 2020 og 2021. I marts 2022 overgik Region Nordjylland til elektronisk patientjournal. Det har betydet, at kræftoverblikket skulle systemtilpasses, hvilket har forsinket den videre implementering. I løbet af efteråret 2022 er kræftoverblikket blevet introduceret på de fleste hospitalsdelinger i regionen, og de første afdelinger er begyndt at anvende systemet.

I øjeblikket er der ledelsesfokus på, at kræftoverblikket implementeres bredt på alle relevante afdelinger, så det indgår i den daglige koordinering omkring kræftpatienternes forløb på afdelingerne. Der arbejdes på en videreudvikling af løsningen, så den også kan understøtte de afdelinger/områder, hvor patienterne ofte går på tværs/er tværgående mellem afdelinger og hospitaler. Det forventes, at denne del vil fungere i løbet af april 2023.

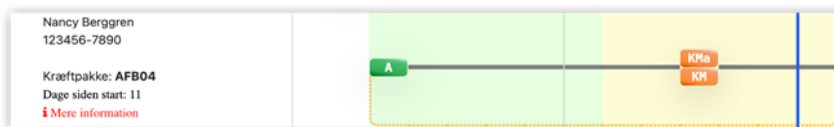
Kræftoverblikket kan videreudvikles til at kunne vise et overblik på aggregeret niveau, således at "Kræftoverblikket med varslinger" ikke kun følges på patientniveau i den specifikke afdeling, men på et aggregeret niveau for et område, et hospital eller på regionalt niveau.

Det er væsentligt at understrege, at kræftoverblikket kun får den fulde effekt, hvis registreringerne sker kontinuerligt og på daglig basis under patientforløbet. Mangler der informationer i Kræftoverblikket grundet manglende registrering i patientens journal, kan overblikket også medvirke til at optimere processerne omkring registrering og gøre det mere synligt, hvor der skal ske en registreringsmæssig opfølgning.

I nedenstående illustrationer ses eksempler på "Kræftoverblik med varslinger".



§ Maksimale ventetider



mere end 4 dage tilbage - grå



mindre end 4 dage tilbage - orange



Ventetid overskredet - rød



Forløbstider kræftpakker

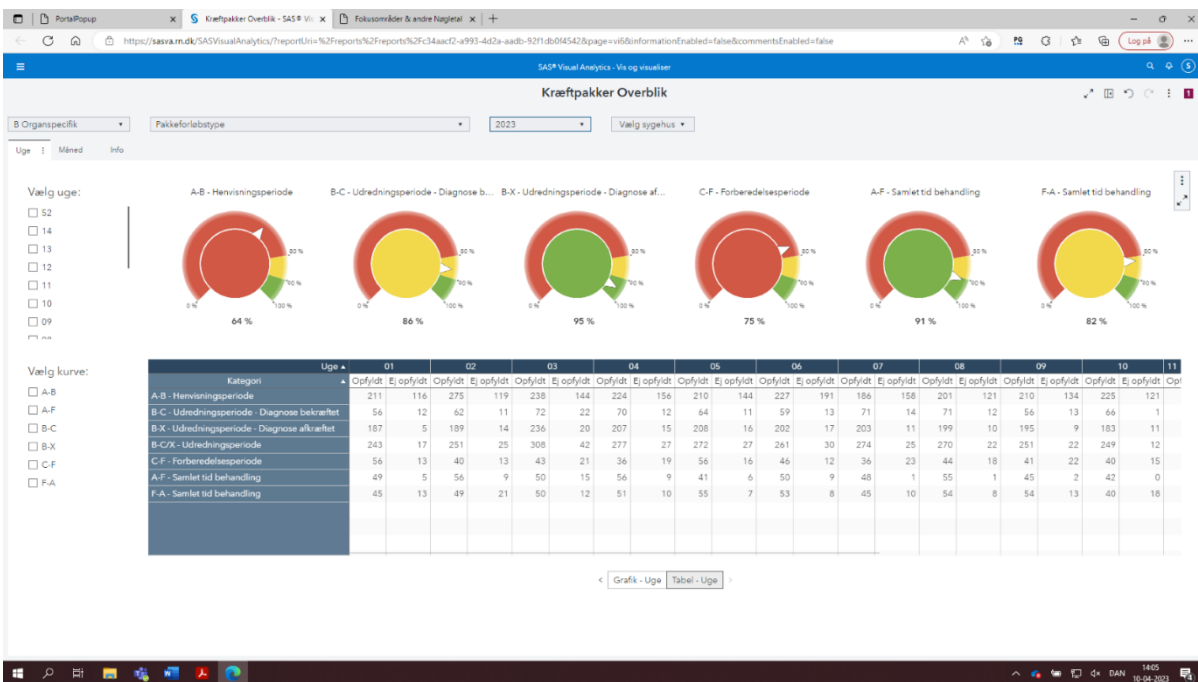
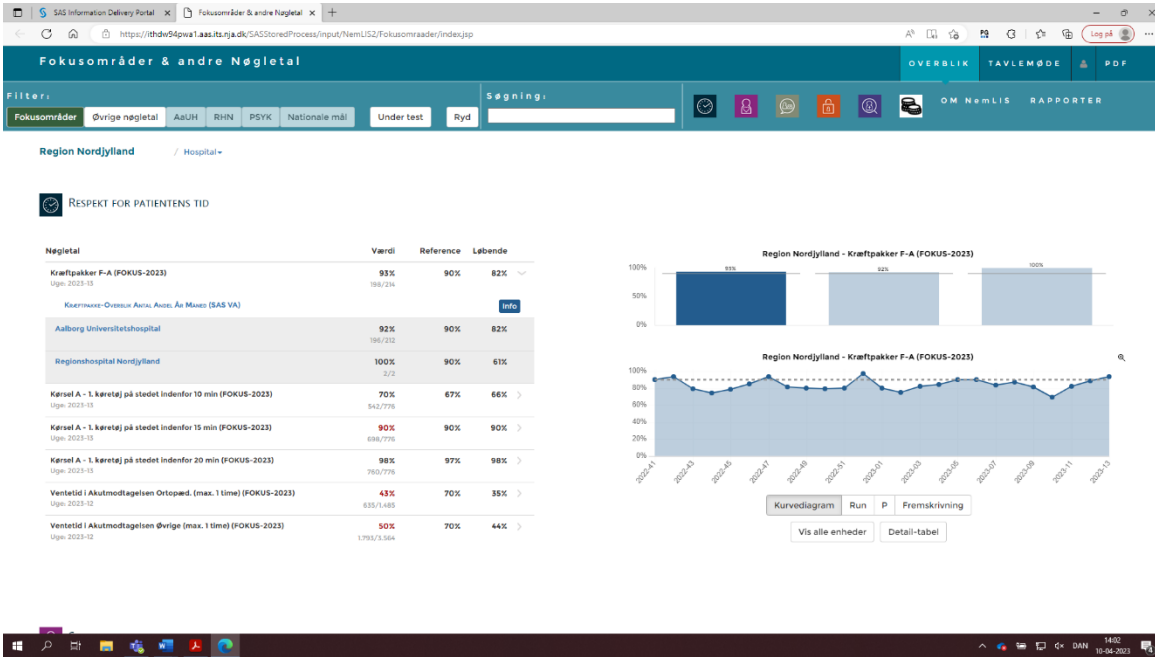
I Region Nordjylland er det en politisk og strategisk målsætning, at 90 % af kræftforløbene skal gennemføres indenfor standardforløbstiderne i kræftpakkerne. I Region Nordjylland er der et velfungerende ledelsesinformationssystem Koncern Info, der gør det muligt at monitorere forløbstiderne for kræftpakkerne. Ledelsesinformationssystemet giver et intuitivt og let tilgængeligt overblik over kræftpakkerne med mange muligheder for at tilpasse visning af data. Det gælder fx i forhold til specifikke kræftpakker, tidsperioder, matrikler, delperioder i den enkelte kræftpakke, CPR-niveau mv. I nedenstående illustrationer ses eksempler på nogle af de visninger, som portalen giver mulighed for. Portalen forfines og videreudvikles løbende på baggrund af de behov, der er for at analysere forløbene.

Der er på baggrund af data i regionens Koncern Info tæt og hyppig opfølgning på kræftpakkerne. På politisk niveau er der opfølgning kvartalsvist, mens der på administrativt ledelsesniveau er hyppigere opfølgning. Det gælder bl.a. i Region Nordjyllands førromtalte udvidede direktion Strategisk Sundhedsledelse. Hospitalerne redegør ved disse opfølgninger på udviklingen og evt. udfordringer, herunder igangsatte initiativer der skal understøtte høj målopfyldelse. Hospitalerne følger ligeledes kræftpakkerne tæt på ledelses-, afdelings- og sagsbehandlerniveau, og der auditeres bl.a. månedligt på alle overskredne kræftpakkeforløb.

Den løbende og hyppige opfølgning gør, at man på alle ledelsesniveau hurtigt bliver opmærksom på evt. kvalitetsbrister, kapacitetsudfordringer mv., der medfører overskridelser af forløbstiderne.

I modsætning til Sundhedsstyrelsens monitorering af kræftpakkerne tager Region Nordjyllands opgørelser udgangspunkt i den måned, hvor den initiale behandling er igangsat (F-punktet), dvs. Ikke den måned, hvor kræftpakken er opstartet (A-punktet). Det betyder, at der ikke er så lang latenstid, før opgørelserne er retvisende, hvilket giver klinikken mulighed for at arbejde på nyere data.

En begrænsning ved den veletablerede monitorering af forløbstiderne i Region Nordjylland er, at der monitoreres bagudrettet på allerede overskredne forløb. Region Nordjylland har, som beskrevet i ovenstående, bl.a. derfor udviklet et kræftoverblik med varslinger, der er under udrulning på hospitalsafdelingerne. Overblikket giver et tidstro overblik over de kræftpakkeforløb, der er ved at overskride forløbstiden, og gør det således også muligt at handle proaktivt. I første omgang har fokus været på de organspecifikke kræftpakker. Næste skridt er, at overblikket også omfatter det diagnostiske pakkeforløb.



Fremadrettet overvågning og indberetning

I Region Nordjylland er det vurderingen, at der kan udvikles en forstærket databaseret indberetningsmodel og monitorering af de maksimale ventetider. Modellen vil muliggøre tidstro indberetning af årsager til overskridelser af de maksimale ventetider på baggrund af data registreret i Region Nordjyllands elektroniske patientjournal NordEPJ. Modellen vil bl.a. gøre det muligt at opgøre antallet af patienter omfattet af de maksimale ventetider, som har modtaget tilbud om:

- Udredning senere end 14 kalenderdage efter henvisning.
- Behandling senere end 28 kalenderdage efter henvisning til behandling.
- Behandling senere end 14 kalenderdage efter samtykke.

Datafangst i en forstærket monitoreringsmodel vil dels bygge på eksisterende registreringer i regionens kliniske systemer, men forudsætter også, at der udvikles enten regionale SFI'er eller nationale markører. Det gælder i forhold til følgende:

- Forløb hvor handlepligten er overholdt, dvs. patienter, der har modtaget et alternativt tilbud om udredning eller behandling inden for de maksimale ventetider, men har samtykket til undersøgelse eller behandling ved et sygehus i bopælsregionen på en dato, der ligger ud over den maksimale ventetid.
- De tilfælde hvor patienten har samtykket til at modtage forskningsmæssig eller eksperimentel behandling for deres aktuelle kræftsygdom. Disse patienter er ikke omfattet af bekendtgørelsen.

LPR3 indeholder allerede markører for patienter, som ikke behandles inden for den maksimale ventetid af hensyn til patientens helbredstilstand, eller fordi patienten selv har ønsket det.

I forhold til en eventuel forstærket databaseret indberetningsmodel og monitorering af de maksimale ventetider er der behov for en afklaring af, hvad Sundhedsstyrelsen mener med tidstro. Er der fx tale om dagligt, ugentligt eller månedligt. Opmærksomheden henledes på, at data første er valide med nogle ugers forsinkelse, efter de er fejlrettet i sekretariatene på hospitalerne. En indberetning på månedlig basis med frist nogle uger inde i den efterfølgende måned som i dag vurderes derfor som det mest hensigtsmæssige. En hyppigere indberetning vil kræve et helt andet setup i sekretariatene på hospitalerne, og vil forudsætte at der tilføres betydelige administrative ressourcer til bl.a. fejlretning af data på hospitalerne.