



NOTAT

Fakta-ark: Rigsrevisionens metode og datagrundlag

Rigsrevisionen har undersøgt overholdelsen af de maksimale ventetider for kræftpatienter i perioden fra juli 2019 til juni 2023. I dette notat redegøres for Rigsrevisionens estimer, metode og datagrundlag.

05-04-2024

EMN-2023-01143

1694660

Rigsrevisionens estimer

Hvis regionen af kapacitetsmæssige årsager ikke kan tilbyde patienten at starte i behandling på egne sygehuse i regionen inden for tidsfristen, skal patienten tilbydes behandling på et andet sygehus. Rigsrevisionen estimerer:

- at i ca. 3.100 forløb har patienten ikke fået tilbudt et andet behandlings-tilbud.
- at i yderligere ca. 3.300 forløb er der givet et tilbud, men der er uenighed mellem de involverede myndigheder om, hvorvidt tilbuddet lever op til lovkravene.
- at hvis ministeriets tolkning lægges til grund, har sammenlagt ca. 6.400 patienter ikke fået overholdt deres patientrettigheder.

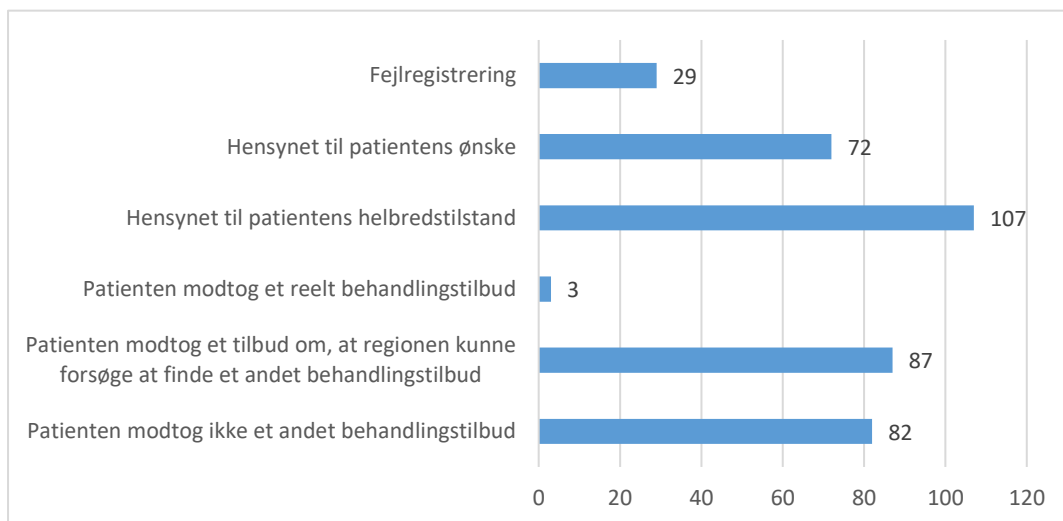
Alle disse estimer er beregnet ud fra en stikprøveundersøgelse af 380 patientjournaler. Rigsrevisionens konklusioner bygger på, om der i disse 380 journaler er tilstrækkelig skriftlig dokumentationen for overholdelsen af reglerne.

Regionerne har i undersøgelsesperioden indberettet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at 745 patienter ikke har fået overholdt deres ret til at få tilbudt behandling på et andet sygehus. Rigsrevisionen konkluderer på baggrund af estimerne fra stikprøveundersøgelsen, at regionernes indberetninger ikke har været retvisende. Danske Regioner er enig med Indenrigs- og Sundhedsministeriet i, at der er tale om en misvisende sammenligning, når Rigsrevisionen sammenholder antallet af indberetninger af regelbrud med undersøgelsens estimat af patientforløb med mangelfuld dokumentation i patientjournalerne. Dette skyldes, at regionerne kan have overholdt reglerne i de maksimale ventetider ved at have oplyst patienterne mundtligt om andre behandlingstilbud uden at dokumentere det.

Hvordan har Rigsrevisionen udarbejdet estimaterne?

- Der er først i 2024 igangsat en national registrering og monitorering af samtlige kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider. Med henblik på at kunne foretage en revision af perioden fra juli 2019 til juni 2023 har Rigsrevisionen sammensat data fra to forskellige andre monitoreringer, som ikke har haft til formål at belyse overholdelsen af de maksimale ventetider.
- I alt indgår 115.462 patientforløb i Rigsrevisionens undersøgelse. Det drejer sig om de forløb, hvor regionerne har registreret patientens samtykke til behandling. Dette har været frivilligt i undersøgelsesperioden, og det er derfor langt fra alle forløb som indgår. Rigsrevisionen vurderer, at ca. 81 % af alle kræftforløb, som er omfattet af reglerne om de maksimale ventetider i undersøgelsesperioden, er med i opgørelsen. Rigsrevisionen har i undersøgelsen fokuseret på behandlingsforløb (initial behandling) og har ikke opgjort udredningsforløb og efterbehandlingsforløb, men disse vil indgå i den nye nationale registrering og monitorering af samtlige kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider.
- Rigsrevisionen konkluderer, at 14 % af de 115.462 patientforløb – svarende til ca. 16.300 patienter – i perioden ikke startede i behandling inden for tidsfristerne. I modsætning til i dag har der i undersøgelsesperioden ikke været en national registrering af årsager til, hvorfor forløbene har været længere end tidsfristerne foreskriver. Det er derfor ikke muligt at opgøre på baggrund af registerdata, hvad årsagen til overskridelsen af tidsfristerne har været, og om patienterne har modtaget et andet behandlingstilbud inden for tidsfristen.
- For at kunne undersøge om reglerne har været overholdt i de forløb, som har været længere end tidsfristerne, har Rigsrevisionen udtrukket en stikprøve på 380 patientforløb blandt 14.458 patientforløb, hvor tidsfristen på 14 kalenderdage er overskredet. Rigsrevisionens konklusioner bygger på deres vurdering af dokumentationen for overholdelsen af reglerne om maksimale ventetider i uddrag af patientjournalerne i disse 380 patientforløb. Rigsrevisionen vurderer, at stikprøven er repræsentativ på landsplan men ikke på regionsniveau.

Rigsrevisionen har kategoriseret de 380 patientjournaler således:



Rigsrevisionens kategori "Patienten modtog et tilbud om, at regionen kunne forsøge at finde et andet behandlingstilbud" indeholder forløb, hvor patienten blev oplyst om muligheden for at få et andet behandlingstilbud, og forløb, hvor patienten har modtaget et andet behandlingstilbud, der dog ikke tydeligt er inden for tidsfrist. Det store antal fejlregistreringer i stikprøven skal ses i lyset af, at registrering har været frivillig i perioden, og at der i Rigsrevisionens data derfor bl.a. indgår forløb, som ikke har været omfattet af de maksimale ventetider (se nærmere beskrivelse i afsnit om datagrundlaget).

- Rigsrevisionen estimerer, at der er ca. 6.500 forløb, hvor der ikke var en gyldig årsag til, at patienterne ikke startede i behandling.** Tallet 6.500 forløb bygger på, at Rigsrevisionen i 172 af stikprøvens 380 patientjournaler vurderer, at der ikke er en gyldig årsag til overskridelsen af tidsfristen. Rigsrevisionen har alene tolket 'hensynet til patientens ønske' og 'hensynet til patientens helbredstilstand' som gyldige årsager. Det er væsentligt at være opmærksom på, at patientrettighederne er overholdt i en del af de forløb, hvor Rigsrevisionen angiver, at der ikke var en 'gyldig årsag' til, at patienten ikke startede i behandling inden for tidsfristerne. Reglerne om maksimale ventetider kan godt være overholdt, selv om tidsfristerne overskrides af kapacitetsmæssige årsager. Det forudsætter, at regionen tilbyder patienten at blive henvist til andet sygehus, der kan tilbyde start på udredning eller behandling inden for den maksimale ventetid. Hvis patienten ikke ønsker at blive henvist, og patienten samtidigt samtykker til udredning- eller behandlingstilbuddet på den ansvarlige regions sygehus, trods overskridelse af de maksimale ventetider, så er reglerne om de maksimale ventetider overholdt.

De 172 journaler svarer til 45,3 % af stikprøven. Det har Rigsrevisionen omregnet til deres population på 14.458 patientforløb. 45,3 % af 14.458 svarer til 6.549 forløb på landsplan. Rigsrevisionen vurderer, at fejlmarginen er på ca. $\pm 5\%$, hvorved antallet med 95 % sandsynlighed er mellem 5.821 og 7.114 patientforløb.

- Rigsrevisionen har undersøgt, om der er tilstrækkelig dokumentation i patientjournalerne for, at patienterne har fået overholdt deres rettigheder i de 172 forløb, hvor overskridelsen af tidsfristen ikke var af 'hensynet til patientens ønske', 'hensynet til patientens helbredstilstand' eller et fejlregistreret forløb. Rigsrevisionen har undersøgt om det fremgår af de 172 patientjournaler, at regionen har informeret patienterne i henhold til reglerne og givet patienten et reelt tilbud om henvisning til et andet hospital, der kan behandle inden for 14 dage. Det som er noteret i patientjournalerne, er ikke en ordret gengivelse af, hvordan patienterne er blevet informeret i praksis, og patienterne kan derfor godt have fået den korrekte information, selvom det ikke er dokumenteret i journalen. Som følge heraf er det også problematisk, når Rigsrevisionen uden videre kobler manglende dokumentation i patientjournalen til, at reglerne om de maksimale ventetider til behandling ikke er overholdt.
- Regionernes tolkning af reglerne om maksimale ventetider har i perioden været, at patientrettigheden var overholdt ved, at sygehuset tilbød patienten at undersøge, om der var mulighed for, at patienten kunne blive henvist til et andet sygehus, som kunne starte behandling inden for de maksimale ventetider. Det fremgår af Rigsrevisionens beretning, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet forståelse er, at patientrettigheden først er overholdt, når der er tale om et 'reelt behandlingstilbud'. Sundhedsstyrelsen har i et notat fra april 2023 og i den opdaterede vejledning offentliggjort 10. april 2024 konkretiseret, hvad et 'reelt behandlingstilbud' omfatter.
- Rigsrevisionens gennemgang af de 172 journaler viser:
 - Det er dokumenteret i 3 ud af de 172 journaler, at patienten har modtaget et såkaldt 'reelt behandlingstilbud' jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriet forståelse
 - Det er dokumenteret i 87 ud af de 172 journaler, at patienten har fået tilbud om, at regionen kunne forsøge at finde et andet behandlingstilbud, eller at patienten har modtaget et andet behandlingstilbud, der dog ikke tydeligt er inden for tidsfrist, og
 - Det er i 82 journaler ikke dokumenteret, at patienten hverken har fået et 'reelt behandlingstilbud' eller tilbud om, at regionen kunne forsøge at finde et andet behandlingstilbud.

- **Rigsrevisionen estimerer, at hvis ministeriets tolkning lægges til grund, har sammenlagt ca. 6.400 patienter ikke fået overholdt deres patientrettigheder.** Det tal bygger på, at Rigsrevisionen i 44,5 % af stikprøvens 380 patientjournaler (svarende til 169 journaler) ikke har fundet dokumentation for, at der er givet et andet behandlingstilbud eller et andet reelt behandlingstilbud. Omregnet til Rigsrevisionens population på 14.458 patientforløb svarer 44,5 % til 6.433 forløb på landsplan. Rigsrevisionen vurderer, at fejlmarginen er på ± 5 %, hvorved antallet med 95 % sandsynlighed er mellem 5.708 og 7.001 patientforløb.
- **Rigsrevisionen estimerer, at i ca. 3.100 forløb har patienten slet ikke fået tilbudt et andet behandlingstilbud.** Det tal bygger på, at Rigsrevisionen i 21,6 % af stikprøvens 380 patientjournaler ikke har fundet dokumentation for, at der er givet et andet behandlingstilbud. Omregnet til Rigsrevisionens population på 14.458 patientforløb svarer 21,6 % til 3.123 forløb på landsplan. Rigsrevisionen vurderer, at fejlmarginen er på ca. ± 4 %, hvorved antallet med 95 % sandsynlighed er mellem 2.522 og 3.639 patientforløb.

Om datagrundlaget

Stikprøven er udtrukket på baggrund af en opgørelse, som Rigsrevisionen har udarbejdet på baggrund af data sammensat fra to forskellige monitoreringer; fra den generelle overvågning af ventetid i forbindelse med udrednings- og behandlingsretten samt fra overvågning af overholdelse af de fagligt anbefalede standardforløbstider for kræftpakker.

Regionerne har oplyst Rigsrevisionen om, at de ikke vurderer, at Rigsrevisionens registeranalyse kan give et retvisende billede af kræftpatienters ventetid til behandling. Det skyldes ifølge regionerne, dels at data ikke er indberettet med det specifikke formål at måle, om tidsfristen i de maksimale ventetider overholdes, dels at Rigsrevisionen bruger registreringen af samtykke, som det har været frivilligt for regionerne at registrere i perioden, og som derfor ikke er anvendt konsekvent. For eksempel inkluderer Rigsrevisionens data for Region Syddanmark alene patientforløb, hvor behandling er foretaget på Odense Universitetshospital og ikke på de øvrige hospitaler. Desuden skal det store antal fejlregistreringer i stikprøven ses i det lys.

Regionerne har i forbindelse med undersøgelsen desuden anbefalet Rigsrevisionen kun at bruge patientforløb fra kræftpakker til analyserne, fordi kræftpakkerne er omfattet af en national monitoreringsmodel for ventetider på kræftområdet, mens det ikke gælder for forløb, som ikke er omfattet af kræftpakkerne. 18 % af kræftforløbene i Rigsrevisionens registeranalyse var ikke registreret i en kræftpakke.