


RAPPORT OM VENTEINFO

FORENKLING OG ENSRET- NING AF INDBERETNING AF VENTETIDER



[Danske Regioner]
[Sundhedsstyrelsen]
[Indenrigs- og Sundhedsministeriet]

Juni 2010



Kolofon

Rapport om venteinfo. Forenkling og ensretning af indberetning af ventetider

Udarbejdet af: Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet
(formand)

Copyright: Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

Udgivet af:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Slotsholmsgade 10-12

1216 København K.

Telefon: 72 26 90 00

Telefax: 72 26 90 01

E-post: sum@sum.dk

EAN –lokationsnummer: 5798000362055

Version: 1. version

Versionsdato: Juni 2010

Indhold

1. Sammenfatning	4
1.1. Baggrund for rapporten.....	4
1.2. Tilrettelæggelse af undersøgelsen	4
1.3. Resultatet af undersøgelsen	4
1.4. Anbefalinger og konklusioner	8
2. Kortlægning af venteinfo.dk	11
2.1. Sammenfatning.....	11
2.2. Om venteinfo.dk.....	11
2.3. Opgørelser af erfaret ventetid.....	13
2.4. Ny indberetningsside	15
2.5. Dækningsgrad og opdateringsgrad på venteinfo.dk	17
3. Brugernes syn på venteinfo.dk	21
3.1. Sammenfatning.....	21
3.2. Metode: Udvælgelse af patientvejledere og praktiserende læger.....	21
3.2. Patientvejledernes syn på venteinfo.dk	22
3.3. De praktiserende lægers syn på venteinfo.dk	23
4. Indberetternes syn på venteinfo.dk	25
4.1. Sammenfatning.....	25
4.2. Metode: Udvælgelse af sygehusafdelinger	25
4.3. De offentlige sygehusafdelingers syn på venteinfo.dk	26
4.4. De private sygehusafdelingers syn på venteinfo.dk	27
5. Workshop om venteinfo.dk	30
5.1. Sammenfatning.....	30
5.2. Workshoppens samtaleemner	30
6. Anbefalinger og konklusioner	33
6.1. Anbefaling nr. 1: Revideret vejledning for opgørelse af ventetiderne på sygehusene	33
6.2. Anbefaling nr. 2: Revidering af undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk	33
6.3. Anbefaling nr. 3: Opdaterede ventetider på venteinfo.dk	34
6.4. Anbefaling nr. 4: Oprettelse af en følgegruppe til venteinfo.dk	34
6.5. Igangværende initiativ: Ny indberetningsside til venteinfo.dk	35
7. Bilag	36
Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen om venteinfo.dk	36
Bilag 2: Vejledning til skema til indberetning af fremadrettede ventetider til udvalgte behandlinger	37
Bilag 3: Spørgeskema sendt til patientvejlederne	39
Bilag 4: Svarene på spørgeskemaundersøgelsen blandt patientvejlederne.....	45
Bilag 5: Spørgeskema sendt til de praktiserende læger.....	51
Bilag 6: Svarene på spørgeskemaundersøgelse hos de praktiserende læger	56
Bilag 7: De 18 behandlinger	60
Bilag 8: Spørgeskema sendt til offentlige og private sygehusafdelinger.....	61
Bilag 9: Svar på spørgeskemaundersøgelsen blandt de offentlige og private sygehusafdelinger	68
Bilag 10: De deltagere ved workshop om venteinfo.dk, samt program.....	76

1. Sammenfatning

1.1. Baggrund for rapporten

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at afbureaukratiseringsindsatsen er en vigtig dagsorden også på det regionale sundhedsområde med henblik på at give medarbejderne mere tid til kerneopgaven og sikre, at der foreligger pålidelig og rettidig dokumentation, jf. økonomiaftalen for 2010.

Regeringen lancerede den 6. oktober 2009 en omfattende plan for afbureaukratisering i kommuner og regioner, "Mere tid til velfærd". Denne plan indeholder på sundhedsområdet 14 konkrete initiativer, der skal udbrede en mere effektiv organisering af de administrative opgaver, så læger og sygeplejersker bruger færrest muligt ressourcer på papirarbejde og interne procedurer. Denne rapport vedrører initiativ 10 på sundhedsområdet, hvoraf det fremgår:

"På venteinfo.dk kan man se de forventede ventetider for udvalgte behandlinger og operationer på offentlige sygehuse og privathospitaler. En undersøgelse har vist, at der er forskel i den måde, sygehuse opgør og håndterer oplysninger om ventetider. Det øger det administrative tidsforbrug, skaber vanskelige arbejdsgange og uensartede oplysninger på venteinfo.dk.

Opgørelsen af den fremadrettede ventetid forenkles og standardiseres for sygehuse, praktiserende speciallæger, psykologer mfl. Ligeledes forventes en forenkling og standardisering af indberetninger til venteinfo."

Baggrunden for dette initiativ er konsulentundersøgelsen "Bedre dokumentation", som Indenrigs- og Sundhedsministeriet i samarbejde med Danske Regioner fik gennemført af konsulentfirmaet Implement i foråret 2009. I denne rapport identificerede Implement en række udfordringer, vurderinger og forslag til forbedringer, der stammer fra input fra relevante frontmedarbejdere i sundhedsvæsenet.

En arbejdsgruppe bestående af Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet (formand) har gennemført en analyse med henblik på at fremkomme med anbefalinger til udmøntning af initiativet. Kommissorium for arbejdsgruppen og dens sammensætning fremgår af [bilag 1](#).

1.2. Tilrettelæggelse af undersøgelsen

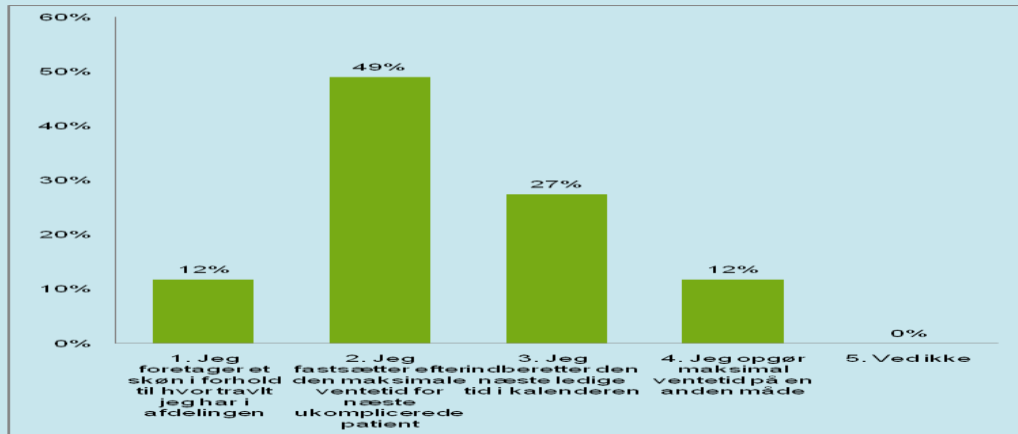
Arbejdsgruppens arbejde har bestået i, at Sundhedsstyrelsen i januar-februar 2010 kortlagde venteinfo.dk. På den baggrund gennemførte arbejdsgruppen i marts 2010 en række spørgeskemaundersøgelser hos patientvejledere, praktiserende læger, offentlige sygehusafdelinger og private sygehusafdelinger vedrørende deres henholdsvis brug af og indberetning til venteinfo.dk. Disse kvantitative svar på spørgeskemaerne blev fulgt op af en workshop den 12. april 2010 med deltagelse af ni indberettere til venteinfo.dk og repræsentanter for indberettere til venteinfo.dk fra de fem regioner. Det er på baggrund af dette arbejde, at arbejdsgruppen har skrevet denne rapport og er nået frem til denne rapportes konklusioner og anbefalinger.

1.3. Resultatet af undersøgelsen

Denne rapport indeholder forslag til en forenkling og standardisering i opgørelse af fremadrettet ventetid for sygehuse, praktiserende speciallæger og psykologer og andre parter, der indberetter fremadrettet ventetid til venteinfo.dk.

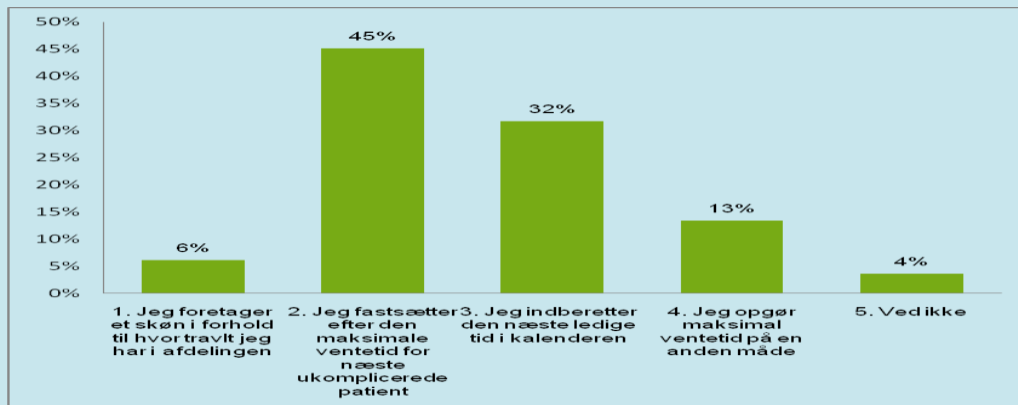
Arbejdsgruppens arbejde i form af gennemførelse af spørgeskemaundersøgelser hos både brugere af venteinfo.dk og indberettere til venteinfo.dk, samt gennemførelse af en workshop blandt indberettere til venteinfo.dk og repræsentanter for de der indberetter til venteinfo.dk, har peget i samme retning som resultaterne i konsulentanalysen vedrørende "Bedre dokumentation" udarbejdet af Implement i foråret 2009. Således kan det bekræftes i denne rapport, at der er forskelle i sygehusenes opgørelse og håndtering af de ventetidsoplysninger, som indgår på venteinfo.dk. Dette kan skabe administrativt tidsforbrug, vanskelige arbejdsgange og uensartede oplysninger på venteinfo.dk.

Figur 1.1: Hvordan de private sygehusafdelinger opgør ventetiden til venteinfo.dk



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

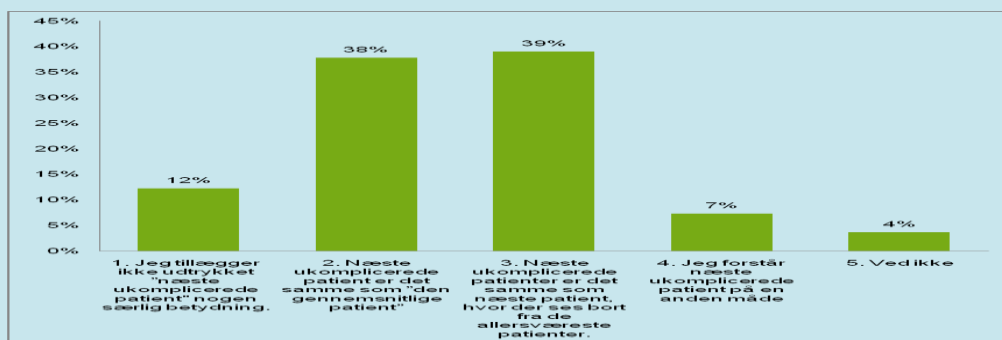
Figur 1.2: Hvordan de offentlige sygehusafdelinger opgør ventetiden til venteinfo.dk



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

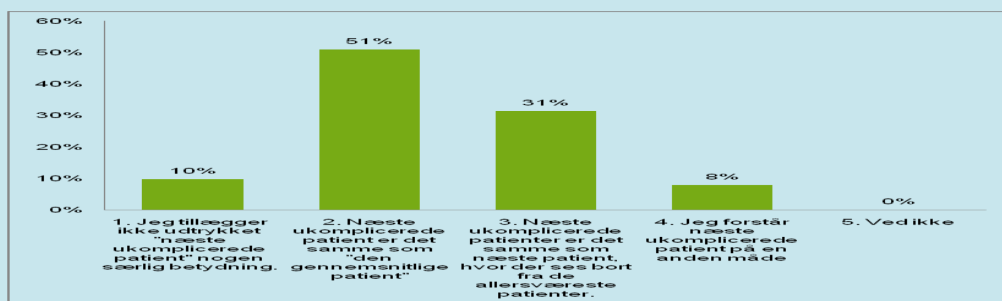
Både spørgeskemaundersøgelsen blandt de private sygehusafdelinger og spørgeskemaundersøgelsen blandt de offentlige sygehusafdelinger viser således, at der er forskellige praksis for, hvordan de fremadrettede ventetider præcist opgøres, jf. figur 1.1 og figur 1.2.

Figur 1.3: Hvordan de offentlige sygehusafdelinger forstår begrebet "næste ukomplicerede patient"



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

Figur 1.4: Hvordan de private sygehusafdelinger forstår begrebet "næste ukomplicerede patient"



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

Også når det kommer til forståelsen af den nuværende definition der skal bruges til at indberette til venteinfo.dk og herunder begrebet "næste ukomplicerede patient" viser spørgeskemaundersøgelserne, at der er svarene er stor spredning i svarene, både blandt de offentlige sygehusafdelinger og blandt de private sygehusafdelinger.

Spørgeskemaundersøgelsens resultater blev fulgt op af en workshop med deltagelse af ni indberettere til venteinfo.dk og repræsentanter for indberettere til venteinfo.dk fra de fem regioner.

På workshoppen var de overordnede samtaleemner hvordan man kan lave en forenkling og standardisering af opgørelsen af den fremadrettede ventetid, samt hvordan man kan sikre aktuelle oplysninger på venteinfo.dk. Der blev på workshoppen vendt mange forskellige emner, problemstillinger og løsninger.

Der var på workshoppen generelt enighed om, at de tal der burde stå på venteinfo.dk skulle være: "de typiske" ventetider for "de typiske" patienter. Der var også generelt enighed om, at en brugbar definition altid vil indeholde et element af skøn, idet man ikke bare kan indberette første ledige tid i kalenderen, da man ofte friholder enkelte tider ledige til de "ikke-typiske" eller "komplicerede patienter. Derfor var der generelt opbakning for en definition på den ventetid, der indberettes til venteinfo.dk der kunne lyde således:

"Til venteinfo.dk skal der indberettes: ventetiden til næste ledige tid for den patient, som ikke kræver særlige kliniske hensyn."

Der var på workshoppene generelt enighed om, at undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk har stor betydning for, hvor retvisende ventetiderne er. Det blev foreslået på workshoppene, at det vil være hensigtsmæssigt med en regelmæssig kadance, hvor Sundhedsstyrelsen og indberetterne til venteinfo.dk mødes for bl.a. at drøfte, om der er behandlinger, der skal fjernes og/eller tilføjes, og om behandlingsopdelinger skal gøres mere specifikke og/eller mere generelle.

Opdateringskadencen blev også behandlet på workshoppene. Her var der en generel enighed om, at opdatering minimum én gang om måneden fortsat ikke skulle være et krav, men at det ville være fornuftigt at lave en hensigtserklæring om, at der minimum blev opdateret én gang om måneden, da dette kunne formalisere det ambitionsniveau, der i forvejen er på de fleste sygehuse.

Endelig blev venteinfo.dks funktionalitet og det tekniske diskuteret. Her var der generelt enighed om, at venteinfo.dk vil blive nemmere for indberetterne at bruge, hvis der ikke så ofte skete systemnedbrud, og hvis systemet ikke "glemmer" indtastninger som flere workshopdeltagere havde været ude for. Der var også generelt et ønske om flere logins pr. sygehus, og at det skulle være muligt at logge ind som afdeling, således man kun havde adgang til det der var relevant for en selv.

1.4. anbefalinger og konklusioner

På baggrund af arbejdsgruppens arbejde kommer arbejdsgruppen med anbefalinger, der bl.a. vedrører definitionen af de fremadrettede ventetider, opgørelses- og indberetningsmetoder på de forskellige sygehuse og anbefalinger vedrørende datakvalitet i ventetiderne i forhold til aktualitet og sammenlignelighed, jf. boks 1.1.

Boks 1.1. Anbefalinger og konklusioner

Anbefaling nr. 1: Revideret vejledning for opgørelse af ventetiderne på sygehusene

- Der laves revideret vejledning, som vil indeholde en mere stringent og enkel definition af ventetider, samt eksempler på hvordan man opgør ventetiden i forskellige situationer.

Anbefaling nr. 2: Revidering af undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk

- Der bør minimum én gang om året blive drøftet, om undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk bør revideres.

Anbefaling nr. 3: Opdaterede ventetider på venteinfo.dk

- Der er enighed om, at de der indberetter til venteinfo.dk skal opdatere tallene, så vidt muligt, når ventetiderne ændrer sig markant, dog minimum én gang om måneden

Anbefaling nr. 4: Oprettelse af en følgegruppe til venteinfo.dk

- Der nedsættes en følgegruppe, der mødes med Sundhedsstyrelsen mindst én gang om året og drøfter status for opdatering af ventetider på venteinfo.dk, vejledningen til venteinfo.dk, de tekniske aspekter vedrørende venteinfo.dk og undersøgelses- og behandlingsopdelingen m.m.

Igangværende initiativ: Ny indberetningsside til venteinfo.dk

- Der er igangsat et arbejde med en ny indberetningsside, der har til formål at udvikle et mere stabilt system end det eksisterende indberetningssystem, til håndtering af fremtidens krav og udfordringer – f.eks. tilføjelse af nye brugertyper i forbindelse med nye behandlingsgarantier.

Arbejdsgruppen håber, at arbejdsgruppens anbefalinger til, hvorledes såvel opgørelses- og indberetningsopgaven kan forenkles bl.a. ved en mere stringent og enkel definition af fremadrettede ventetider kan forbedre datakvaliteten, således at sammenligning på tværs af sygehuse forbedres. Med arbejdsgruppens anbefaling vedrørende udstedelse af revideret vejledning for opgørelse af ventetiderne på sygehusene og anbefaling vedrørende en fælles definition og opgørelsesmåde for fremadrettet ventetid håber arbejdsgruppen, at denne standardisering vil bidrage til mindre tidsanvendelse i forbindelse med indberetning af ventetiderne, men vil ligeledes sikre en højere kvalitet af de indberettede fremadrettede ventetidstal, idet de forskellige sygehuses fremadrettede ventetider bliver endnu mere sammenlignelige.

De enkelte anbefalinger vil blive præsenteret uddybende nedenfor.

Revideret vejledning for opgørelse af ventetiderne på sygehusene

Arbejdsgruppen foreslår, at der udarbejdes et nyt vejledningsskema til indberetning af fremadrettede ventetider, som kommer til at indeholde en mere enkel og letforståelig definition af de fremadrettede ventetider. Denne mere stringente og enkle definition af fremadrettede ventetider forventes at kunne bidrage til mindre tidsanvendelse i forbindelse med opgørelse af ventetiderne. Initiativet vil ligeledes sikre en højere kvalitet af de indberettede fremadrettede ventetidstal, idet de forskellige sygehusenes fremadrettede ventetider kommer til at minde mere om hinanden, da der kommer en større grad af enighed om, hvad definitionen dækker over. For at gøre det endnu mere klart, hvordan ventetiderne til venteinfo.dk skal opgøres, bør der i en ny vejledning også være en række konkrete eksempler på, hvad man skal indberette, hvilket også vil gøre det nemmere at indberette til venteinfo.dk.

Arbejdsgruppen foreslår følgende definition til de fremadrettede ventetider der skal indberettes til venteinfo.dk: *"Ventetiden til næste ledige tid for den patient, som ikke kræver særlige kliniske hensyn"*.

Denne definition har en række fordele. Definitionen svarer til, hvordan langt størstedelen af afdelingerne i forvejen opgør den fremadrettede ventetid, hvilket gør arbejdsgangene nemmere på afdelingerne og indberetter, at der ikke kommer databrud i tidsserien af fremadrettede ventetider. Derudover kommer denne definition af opgørelsen af den fremadrettede ventetid i højere grad til at minde om definitionen af den erfarede ventetid.

Ventetiden indberettes i uger og for udredning er det ventetiden for den nyhenviste patient.

Revidering af undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk

Arbejdsgruppen foreslår, at der regelmæssigt, typisk 1-2 gange årligt, bliver drøftet, om undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk bør revideres. Erfaringsmæssigt opstår der nye ønsker og det er derfor hensigtsmæssigt, at samle op på disse i en regelmæssig kadence.

Sundhedsstyrelsen vil sikre, at der tages initiativ til en regelmæssig proces for revidering af undersøgelses- og behandlingsopdeling på venteinfo.dk, samt udarbejde en gennemsigtig proces til hvornår og hvordan man kan komme med forslag til nye undersøgelses- og behandlingsopdelinger der bør indgå som en del af venteinfo.dk. Sundhedsstyrelsen vil således løbende i dialog med en følgegruppe opdatere venteinfo.dk i en fast opdateringskadence.

Den årlige gennemgang skal behandle, hvilke undersøgelses- og behandlingsopdelinger der med fordel kan tilføjes og fjernes fra venteinfo.dk, under hensyntagen til, at venteinfo.dk fortsat skal være enkelt og forståeligt at anvende for patienterne. Et andet hensyn er, at behandlinger skal have et hvis aktivitetsniveau for at kunne komme i betragtning til en selvstændig behandlingskategori. Dette kan gøre listen af behandlinger på venteinfo.dk mere relevant.

Arbejdsgruppen forudser, at en forbedret undersøgelses- og behandlingsopdeling har stor betydning for, hvor retvisende de fremadrettede ventetider på venteinfo.dk er. Dette vil skabe større klarhed om de enkelte undersøgelser og behandlinger og dermed forbedre datakvaliteten således, at patienterne i højere grad kan sammenligne diagnoser på tværs af sygehuse, men også medføre mindre tidsanvendelse i forbindelse med indberetning af ventetiderne, da der vil være større klarhed over hvad en behandling dækker over.

Opdaterede ventetider på venteinfo.dk

Arbejdsgruppen foreslår, at der mellem staten og regionerne aftales en målsætning om, at venteinfo opdateres én gang om måneden og hyppigere, hvis ventetiderne ændrer sig markant. Der er ikke tale om en obligatorisk bindende målsætning, da princippet om frivillighed for sygehusenes indberetning til venteinfo.dk

fo.dk fastholdes. Sundhedsstyrelsen vil regelmæssigt offentliggøre en status for, hvor stor en andel af regionens ventetider, der er opdateret inden for en måned.

Arbejdsgruppen mener, at det fortsat skal være frivilligt, om man vil benytte venteinfo.dk, men mener samtidig, at de der indberetter til venteinfo.dk bør have en hensigt om at holde ventetiderne aktuelle, således at patienter ikke bliver vildledt om ventetider på venteinfo.dk.

Arbejdsgruppen vurderer, at dette forslag vil være med til skabe en større aktualitet og sammenlignelighed af ventetiderne på venteinfo.dk.

Oprettelse af en følgegruppe til venteinfo.dk

Arbejdsgruppen foreslår, at der nedsættes en følgegruppe til venteinfo.dk med Sundhedsstyrelsen som formand. Følgegruppen skal som minimum bestå af Sundhedsstyrelsen (formand), indberettere fra offentlige sygehuse fra alle regioner, indberettere fra privathospitalerne og brugerne i form af patientvejledere fra alle regioner og en repræsentant fra PLO. Det foreslås, at denne gruppe mindst én gang årligt mødes med Sundhedsstyrelsen og drøfter venteinfo.dk. Denne gruppe skal bl.a. komme med forslag til, hvilke undersøgelses- og behandlingsopdelinger der med fordel kan tilføjes og fjernes fra venteinfo.dk under hensyntagen til, at venteinfo.dk fortsat skal være enkelt og forståeligt for patienterne, og at behandlinger skal have et hvis aktivitetsniveau for at kunne komme i betragtning.

Arbejdsgruppen foreslår, at følgegruppen årligt håndterer emner der omhandler vejledningen til venteinfo.dk, tekniske spørgsmål, justering af antallet af behandlinger, klinisk opdeling af de enkelte behandlinger, status for opdatering af ventetiderne og generelt sørger for, at venteinfo.dk er opdateret og fungerer hensigtsmæssigt.

Sundhedsstyrelsen vil tage initiativ til i samarbejde med parterne at udarbejde et kommissorium for følgegruppen.

Ny indberetningsside til venteinfo.dk

Arbejdsgruppen noterer sig, at der ved at blive udviklet et mere stabilt system end det eksisterende indberetningssystem, til håndtering af fremtidens krav og udfordringer – f.eks. tilføjelse af nye brugertyper i forbindelse med nye behandlingsgarantier.

Arbejdsgruppen regner med, at dette vil skabe en bedre kvalitet af de indberettede data og dermed sikre, at data bliver så korrekte som muligt. Krav til et nyt system fra arbejdsgruppen er derfor, at der i det nye system vil indgå ny funktionalitet til validering af indberettede ventetider og validering af lukning for udenregionspatienter, samt at der laves en favoritfunktion, der "husker" brugerens gemte valg med hensyn til favoritbehandlinger og favoritudtræk.

2. Kortlægning af venteinfo.dk

2.1. Sammenfatning

Generelt har venteinfo.dk udviklet sig meget siden september 1998 fra kun at indeholde ventetider på 18 behandlinger på offentlige sygehuse til i dag at indeholde ventetider på knap 250 behandlinger på både offentlige og de private sygehuse, der har aftaler med en eller flere regioner i forbindelse med det udvidede frie valg.

Det er frivilligt at indberette til venteinfo.dk, men de fleste offentlige sygehuse indberetter til venteinfo.dk. Dækningsgraden blandt de 18 undersøgte behandlinger er 100 % på sygehusniveau.

Blandt hovedparten af de offentlige sygehusafdelinger er det desuden praksis for at opdatere tallene på venteinfo.dk én gang om måneden. Således er den gennemsnitlige opdateringsgrad for alle behandlinger på offentlige sygehuse er på 76 pct. Privathospitalernes opdateringsgrad er på 53 pct. Danske Regioner har en aftale med privathospitalerne om, at de skal opdatere deres tal minimum en gang om måneden.

2.2. Om venteinfo.dk

I september 1998 blev www.venteinfo.dk etableret og gav sygehusene mulighed for at indberette deres fremadrettede ventetider for en række behandlinger på månedsbasis. Venteinfo.dk har til formål at vise de fremadrettede ventetider. Formålet med denne type af ventetidsoplysninger har været at forbedre patienternes muligheder for at vælge et udrednings- og behandlingssted, hvor ventetiden er relativt kortest – bl.a. i forhold til ordningen med frit valg.

Privathospitaler har kun adgang til at indberette til venteinfo.dk, hvis de har en aftale med en eller flere regioner om behandling, jf. det udvidede frie valg.

Den fremadrettede ventetid inkluderer ventetid fra henvisning er modtaget på sygehuset til undersøgelse/udredning indledes, og ventetid fra beslutning om behandling er foretaget til behandling indledes.

På indberetningssiden til venteinfo.dk har brugerne adgang til en registreringsvejledning, jf. bilag 2. Denne vejledning indeholder oplysninger om, hvem man skal kontakte, hvis man har kommentarer eller problemer med venteinfo.dk, hvad man kan skrive i de forskellige felter på indberetningssiden, samt en generel vejledning til hvordan man udfylder skemaet, herunder den officielle definition på den fremadrettede ventetid.

I forhold til definitionen af fremadrettede ventetid beskriver registreringsvejledningen følgende:

”Ventetiderne skal være sygehusafdelingernes skøn over hvor lang ventetid patienter, der aktuelt skrives på venteliste til udredning, behandling eller efterbehandling (for visse kræftsygdomme), maksimalt vil komme til at vente. Den officielle definitionen af de fremadrettede ventetider er: ’Den maksimale ventetid for den næste ukomplicerede patient’. En ukompliceret patient skal anses som en patient, der uden hensyn til eksempelvis andre sygdomme, kan prioriteres efter afdelingens normale rutiner.”

Definitionen ovenfor medtager ikke ventetid i udredningsfasen. Af hensyn til det udvidede frie sygehusvalg, som blev indført juli 2002, og retvisende information af patienterne var det nødvendigt at lave en mindre ændring af definitionen af den fremadrettede ventetid i 2002. Fremover skulle sygehusene inkludere udredningstid ud over 2 uger som ventetid i deres indberetninger til venteinfo.dk. Hermed blev definitionen konsistent med den tid, som inkluderes i tidsfristen for de offentlige sygehuse efter det udvidede frie valg

(2 måneder ved indførelsen i juli 2002)¹. Ændringen betød samtidig, at det ikke var muligt at sammenligne den fremadrettede ventetid til 18 udvalgte behandlinger før og efter juli 2002.

De fremadrettede ventetidsopgørelser har således i udgangspunktet haft karakter af serviceoplysninger, selvom opgørelserne principielt også kan anvendes som basis for kapacitetsstyring.

De fremadrettede ventetider indberettes af sygehuse til Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.venteinfo.dk. Sygehuse har på denne hjemmeside mulighed for at indberette et skøn over den nuværende maksimale ventetid for patienter uden komplicerende forhold. Indberetning kan også ske fra praktiserende speciallæger og privathospitaler, der har opnået driftsaftaler med en region eller flere regioner.

Som tidligere nævnt omhandlede venteinfo.dk i begyndelsen af 1998 kun 18 behandlinger. Siden er venteinfo.dk udvidet betragteligt og omfatter i dag knap 250 behandlinger, jf. tabel 2.1. . Hertil kommer et særligt system omkring cancer, hvor der kun er adgang til for de relevante behandlingssteder. Alle oplysninger i dette særlige system om ventetid til udredning, behandling og til efterbehandling stilles til rådighed på venteinfo.dk.

Tabel 2.1: Udvikling i antallet af behandlinger på venteinfo.dk

År	Antal behandlinger
1998	24
2000	31
2005	134
2010	248

Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2010

¹ Af § 87, stk. 2 i Sundhedsloven (suspenderet indtil den 1. juli 2009) fremgår, at behandlingsfristen for de offentlige sygehuse ikke inkluderer perioder, hvor patienten gennemgår et forundersøgelserforløb. "Dog medregnes ventetid ud over 2 uger til hver enkelt undersøgelse i tidsfristen."

De eksisterende 248 behandlinger på venteinfo.dk fordeler sig bredt på en række forskellige behandlingsområder, jf. tabel 2.2.

Tabel 2.2: De behandlingsområder på venteinfo.dk, som de 248 behandlinger i 2010 er fordelt på	
Allergi	
Alment og uspecificeret	
Bevægeapparatet (ortopædkirurgi)	
Bryst	
For børn	
Fordøjelsesorganer (mave/tarm)	
Gynækologi, svangerskab og fødsel	
Hjerte, kredsløb og blod	
Hud	
Kræft	
Luftveje	
Medicinsk	
Nervesystem og hjerne	
Nyrer, urinveje og mandlige kønsorganer	
Plastikkirurgi	
Psykisk	
Ryg	
Røntgenundersøgelser, ultralyd og skanninger	
Speciallæger (med sygesikringsoverenskomst)	
Tand, mund	

Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2010

Det er i udgangspunktet frivilligt at indberette ventetider til venteinfo.dk.

Sygehusadministrationer m.v. har gennem årene udført et øget arbejde med ventetidsoplysninger og med strukturering af disse oplysninger.

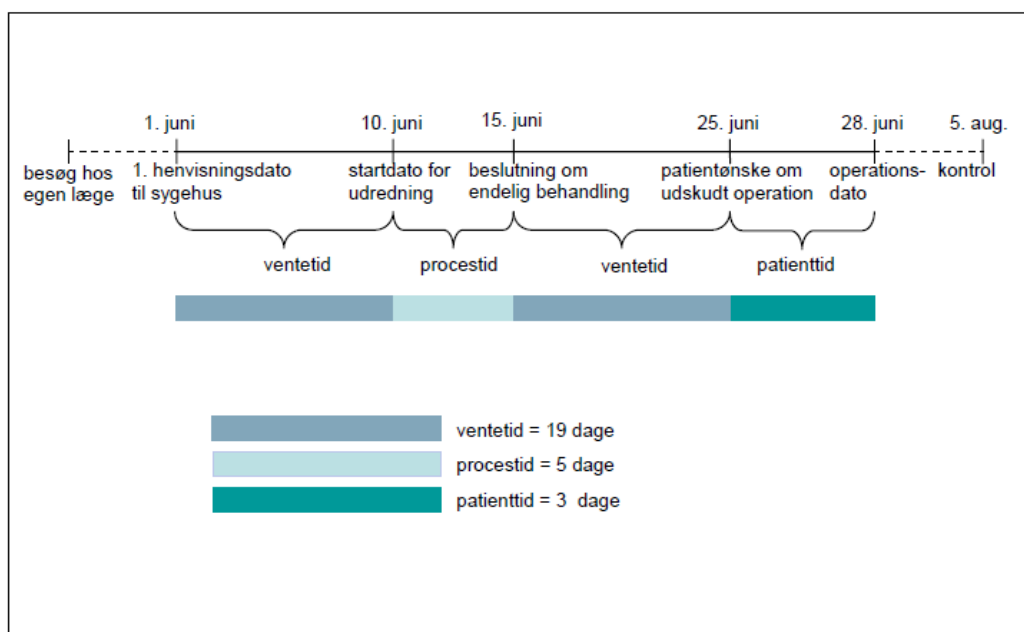
Ligeledes vurderes det, at ventetidsoplysningerne i voksende grad bliver anvendt mere aktivt som en form for styringsredskab på sygehusene og i regionerne som basis for bedre udnyttelse af samlet kapacitet gennem visitering af patienter til de afdelinger, der i den konkrete situation har de relativt korteste ventetider og dermed (måske) mest ledig kapacitet.

Sundhedsstyrelsen offentliggør også månedligt opdaterede opgørelser på de fremadrettede ventetider på sundhedsdata.sst.dk. Opgørelserne dækker ventetid til kræftbehandling, til strålebehandling, til kemobehandling og 18 andre typer behandlinger.

2.3. Opgørelser af erfaret ventetid

Erfaret ventetid er en registerbaseret opgørelse af den *faktiske* ventetid, som elektive somatiske patienter har oplevet ved deres offentligt finansierede behandling på offentlige eller private sygehuse.

Figur 2.1: Opgørelsesmetoden for erfaret ventetid



Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2009

Erfaret ventetid inkluderer perioder, hvor patienten er *aktivt* ventende (køtid), dvs. primært ventetiden fra henvisning er modtaget til undersøgelse/udredning indledes, samt ventetiden fra udredning er foretaget til behandling foretages, jf. figur 2.1.. Det betyder, at bl.a. udredningstid og tid, der skyldes forhold ved patienten selv, f.eks. patientønske om udskydelse af en behandling, ikke indgår i opgørelsen, jf. figur 2.1.

Den erfarede ventetid opgøres og offentliggøres af Sundhedsstyrelsen på basis af Landspatientregisteret (LPR), hvor ventetids-registreringerne gør det muligt at koble kontakter til venteforløb.

Erfaret ventetid offentliggøres løbende på Sundhedsstyrelsens hjemmeside sundhedsdata.sst.dk.

Tabel 2.3: Udviklingen i erfaret ventetid til operation, 2001-2008, dage.

	Landsniveau	Regional	Kadence
Ventetid til alle kirurgiske behandlinger	Offentliggøres månedligt og årligt	Offentliggøres årligt	Med tre måneders forsinkelse
Ventetid til 17 operationer	Offentliggøres månedligt og årligt		Med tre måneders forsinkelse
Ventetid til 50 udvalgte operationer fordelt på sygehuse	Offentliggøres årligt	Offentliggøres årligt	Med tre måneders forsinkelse

Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2010

Desuden offentliggøres udvalgte opgørelser for ventetid til operation yderligere som månedligt opdaterede tabeller på sundhedsdata.sst.dk., jf. tabel 2.3.

Den erfarede ventetid til operation er faldet fra ca. 90 dage i 2001 til ca. 63 dage i 2008, jf. tabel 2.4.

Tabel 2.4: Udviklingen i erfaret ventetid til operation, 2001-2008, dage.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Erfaret ventetid til operation, dage	90		77		57	58	60	63

Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2010

Anm.: Den nuværende registreringsdefinition i LPR til opgørelse af erfaret ventetid blev indført pr. 1. januar 2004 på baggrund af en fælles beslutning mellem Sundhedsstyrelsen og de daværende amter. Forud for indførelsen af registreringerne var gået et to-årigt valideringsprojekt i Sundhedsstyrelsen i samarbejde med amterne.

Opgørelsen omfatter planlagt aktivitet på de offentlige sygehuse samt den aktivitet på private sygehuse og klinikker, der er betalt af patientens bopælsamt/region, herunder udvidet frit valg. For at beregne ventetider for 2001 og 2003 opgøres først ventetidsniveauet i 2005 efter den nye opgørelsespraksis, som er indført pr. 1. januar 2004. Dernæst beregnes det relative fald i de erfarede ventetider fra 2001 til 2005 og fra 2003 til 2005, hvor den erfarede ventetid er afgrænset i overensstemmelse med opgørelsespraksis, som var gældende før 2004. Endelig anvendes dette relative fald til at beregne et ventetidsniveau for 2001 og 2003, som herved er sammenligneligt med ventetidsniveauet i 2005. Dette er i overensstemmelse med sædvanlig statistisk praksis.

Tabel 2.5: Gennemsnitlig (middel) erfaret ventetid til operation efter, 2007-2008, dage.

	2007	2008
Nordjylland	60	58
Midtjylland	61	66
Syddanmark	59	63
Hovedstaden	59	62
Sjælland	61	59

Kilde: Sundhedsstyrelsen (Landspatientregisteret)

Anm.: Region er sygehusregion på baggrund af den første sygehuskontakt i ventetidsforløbet.

2.4. Ny indberetningsside

Til efteråret 2010 lancerer Sundhedsstyrelsen en ny indberetningsside til indberetning af fremadrettede ventetider til visning af ventetider på venteinfo.dk og sundhedskvalitet.dk, efter at have arbejdet på systemet igennem et års tid.

Formålet med den nye indberetningsside er hovedsageligt, at udvikle et mere stabilt og tidssvarende indberetningssystem end det eksisterende, hvor der er igennem et stykke tid har været en række driftsproblemer. Således skulle brugerne i fremtiden gerne opleve et mere driftsstabilt indberetningssystem.

Det nye system vil kunne håndtere fremtidens krav og udfordringer med hensyn til fx tilføjelse af nye brugertyper. For eksempel er det planen at implementere indberetning af ventetid for den kommunale genoptræning efter ikrafttrædelsen af det nye system. Med det nye system bliver det muligt igen løbende at tilføje og fjerne behandlinger og ventetidstyper i systemet, i takt med der er behov for det. Denne mulighed har været lukket igennem en periode for det eksisterende indberetningssystem pga. systemets ustabilitet.

Desuden forventes at opnå en bedre kvalitet af de indberettede data, idet der i det nye system vil indgå ny funktionalitet til validering af indberettede ventetider og validering af lukning for udenregionspatienter. Det er funktionaliteter, der ikke findes i det eksisterende indberetningssystem. Således vil indberetterne få besked, når fx de indberettede ventetider for en behandling ligger relativt meget højere eller lavere end de øvrige ventetider indberettet for samme behandling. Det forventes, at dette vil bidrage til at gøre de offentliggjorte ventetider på visningssiderne fremadrettet mere retvisende, hvilket vil komme borgerne og andre brugere af siderne til gode.

Brugeradministrationen i det nye system vil basere sig på Sundhedsstyrelsens Elektroniske Brugerstyring (SEB) og dermed også på Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR). Dette vil gøre brugeradministrationen lettere og mere systematisk end den eksisterende brugerstyring. Samtidig gøres oprettelsen af brugere også mere fleksibel, idet de offentlige sygehuse selv vil kunne oprette nye brugere via de lokale SOR administratorer. SOR vil ligeledes danne basis for den sygehus- og afdelingsinformation, der knyttes til ventetiderne på visningssiderne.

Der er i forbindelse med udviklingen af det nye indberetningssystem oprettet en brugergruppe, der er sammensat af en blanding af indberettere af fremadrettede ventetider, administratorer fra regionerne samt repræsentanter fra KL, BPK, FAS/FAPS, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen. Gruppen mødtes i efteråret 2009, hvor tankerne med det nye system og indholdet af systemet blev gennemgået og diskuteret. Brugergruppen vil løbende blive orienteret om fremdriften på udviklingsprojektet og involveres i udrulningen af det nye system. Dette vil ske i form af skriftlige statusmeddelelser udsendt pr. mail.

Selve udviklingen af det nye system, der udføres af ekstern leverandør, planlægges færdigt medio 2010. Efter intern implementering af systemet i Sundhedsstyrelsen, planlægges systemet at skulle udrulles til brugerne i efteråret 2010. Der vil inden udrulningen blive udsendt skriftlig information til brugerne omkring det nye system, samt hvilke forberedelser brugerne skal gøre sig.

2.5. Dækningsgrad og opdateringsgrad på venteinfo.dk

I en vurdering af kvaliteten af oplysningerne på venteinfo.dk er det for det første vigtigt at undersøge, hvad dækningsgraden er på systemet. Dækningsgraden vedrører, hvor stor en andel af den offentlige sygehusaktivitet, der er dækket ind af ventetider på venteinfo.dk. For det andet er det vigtigt, hvor aktuelle og dermed retvisende de fremadrettede ventetider på venteinfo.dk er. Derfor har arbejdsgruppen også foretaget en undersøgelse af opdateringsgraden. Opdateringsgraden vedrører hvor stor en andel af ventetiderne på venteinfo.dk, som i en given periode er opdateret til aktuelle oplysninger.

Dækningsgrad

Sundhedsstyrelsen har forsøgt at kortlægge dækningsgraden af de fremadrettede ventetider ved at sammenligne data fra venteinfo.dk (ventetidsdata) med data fra Landspatientregisteret, LPR (aktivitetsdata). Tanken var på denne måde at undersøge, hvor stor en andel af de sygehuse, der indberetter aktivitet til LPR for givne behandlinger, som også indberetter ventetider for de samme behandlinger til venteinfo.dk.

Det har dog ikke været muligt at udlede en dækningsgrad på afdelingsniveau, idet indberetningerne til hhv. venteinfos database og LPR ikke indberettes på samme organisatoriske niveauer, og ventetidsdata kan dermed ikke sammenholdes med aktivitetsdata.

Sygehusene vælger selv, om der skal være én indberetter per afdeling eller en central indberetter, der indberetter for flere afdelinger.

Det har således ikke været muligt via en registersamkørsel at udlede, hvad dækningsgraden af de fremadrettede ventetider på venteinfo.dk er som følge forskelle i registreringsprincipperne i venteinfo.dk og LPR.

Det kan dog konkluderes, at dækningsgraden både på sygehusniveau og på behandlingsniveau for de 18 undersøgte behandlinger er 100 %. Dette betyder, at alle sygehuse, der har disse behandlinger, indberetter til venteinfo.dk.

Opdateringsgrad

Indberetning til venteinfo.dk er frivillig. Derfor er der ingen centralt fastsatte regler om, hvor ofte sygehusene skal opdatere sine ventetider. Dog fremgår datoen for en opdatering, der er over én måned gammel med rødt på brugersiden af venteinfo.dk. Når opdateringen finder sted, vil datoen for opdateringen igen stå med sort.

Med opdateringsgraden forstås, hvor stor en andel af ventetiderne på venteinfo.dk, som i en given periode er opdateret til aktuelle måned. Hvis opdateringsgraden eksempelvis er 69,1 % for grå stær operationer i november 2009, betyder det, at 69,1 % af ventetiderne i november 2009 kunne henføres til aktuelle måned.

I aftalen mellem Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker (BPK) og Danske regioner står der således i bilag 1, at leverandøren er forpligtet til løbende såvel som efter konkret anmodning at orientere om ventetiden til de konkrete behandlinger omfattet af kontrakten via www.venteinfo.dk minimum 1 gang om måneden.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en opgørelse over opdateringsgraden for forventede ventetider til venteinfo.dk, jf. tabel 2.6. Her ses det, at der i november 2009 skete en opdatering af på 67 pct. af ventetiderne på venteinfo.dk, når man ser på tværs af alle behandlinger. Der er dog variation på tværs imellem de

18 behandlinger, der er opgjort i tabellen, således er den laveste opdateringsgrad 55 % for åreknuder, mens den er 82 % for udlevering af høreapparater.

Tabel 2.6: Opdateringsgrad for forventede ventetider på ventetinfo.dk – samlet for både private og offentlige sygehuse.

Behandling	Opdateringsgrad
Brok	70,9 %
Diskusprolaps	64,4 %
Fjernelse af livmoder	66,7 %
Fjernelse af mandler	69,6 %
Galdesten	70,5 %
Grå stær	69,1 %
Kunstig hofte	73,1 %
Kunstig knæ	75,4 %
Meniskoperation	70,8 %
Nedsunken livmoder	63,1 %
Nyresten – knusning	66,7 %
Nyresten – operation	57,1 %
Prostata	59,7 %
Rekonstruktion af ledbånd i knæ	70,1 %
Sterilisation, kvinder	75,0 %
Sterilisation, mænd	67,7 %
Udlevering af høreapparat (Audiologi)	81,5 %
Åreknuder	54,7 %
Samlet for de 18	86,2 %
Samlet for alle ventetider	67,1 %

Kilde: Venteinfos database

Anm.: I beregningen indgår alle aktive brugere, der har indberettet ventetider i perioden 01/11/2009 - 30/11/2009. Tallene viser hvor stor en andel af ventetiderne, der blev opdateret i løbet af november 2009. Tallene er opgjort på de 18 behandlinger, som også danner grundlag for de på Sundhedsdata.sst.dk offentliggjorte data for forventede ventetider.

Sundhedsstyrelsen har ligeledes udarbejdet en opgørelse over opdateringsgraden for forventede ventetider til venteinfo.dk fordelt på henholdsvis privathospitaler og offentligt sygehuse, jf. tabel 2.7. For alle 18 udvalgte behandlinger, samt også samlet set for alle ventetider på venteinfo.dk i den undersøgte periode er der en bedre opdateringsgrad hos de offentlige sygehuse i forhold til privathospitalerne.

Tabel 2.7: Opdateringsgrad for forventede ventetider på ventetinfo.dk – opdelt på offentlige sygehuse og privathospitaler.

Behandling	Opdateringsgrad	
	Privathospitaler	Offentlige sygehuse
Brok	60,5 %	84,6 %
Diskusprolaps	63,0 %	65,6 %
Fjernelse af livmoder	54,8 %	77,1 %
Fjernelse af mandler	68,4 %	70,4 %
Galdesten	57,7 %	80,0 %
Grå stær	60,7 %	77,8 %
Kunstig hofte	58,6 %	84,2 %
Kunstigt knæ	62,1 %	85,0 %
Meniskoperation	61,5 %	81,8 %
Nedsunken livmoder	51,6 %	73,5 %
Nyresten – knusning	50,0 %	69,2 %
Nyresten – operation	33,3 %	62,1 %
Prostata	42,9 %	73,5 %
Rekonstruktion af ledbånd knæ	58,1 %	82,1 %
Sterilisation, kvinder	0,0 %	77,1 %
Sterilisation, mænd	0,0 %	72,4 %
Udlevering af høreapparat (Audiologi)	0,0 %	81,5 %
Åreknuder	44,4 %	65,4 %
Samlet for de 18	56,5 %	76,4 %
Samlet for alle ventetider	53,1 %	75,5 %

Kilde: Venteinfos database

Anm.: De tre behandlinger med en opdateringsgrad på 0 % er der kun indberettet fra mellem 0 og 3 brugere, og alle disse var indberettet før den seneste måned. I beregningen indgår alle aktive brugere, der har indberettet ventetider i perioden 01/11/2009 - 30/11/2009.

Tallene viser hvor stor en andel af ventetiderne, der blev opdateret i løbet af november 2009. Tallene er opgjort på de 18 behandlinger, som også danner grundlag for de på Sundhedsdata.sst.dk offentliggjorte data for forventede ventetider.

Det er svært ud fra ovenstående at konkludere, hvorvidt ventetiderne til venteinfo.dk er opdaterede, da de oplyste ventetider godt kan være retvisende, selv om de ikke er opdateret, hvis de seneste indberettede ventetider passer med de forventede fremadrettede ventetider. Der kan således være afdelinger, der ikke har vurderet et behov for at opdatere ventetiderne, og derfor har man ladet tallene fra foregående måned stå, da man har ment, at disse er retvisende. Det er dog muligt for indberetterne at logge på venteinfo.dk og blot trykke på en knap der hedder "Opdater", og tallene bliver opdateret med samme tal som i den foregående måned.

Ud fra ovenstående kan konkluderes, at opdateringsgraderne varierer meget fra behandling til behandling. Således er den laveste opdateringsgrad for de offentlige sygehuse blandt de 18 undersøgte behandlinger på 65 % og den højeste er på 85 %. Samlet for alle behandlinger i på offentlige sygehuse er der gennemsnitlig opdateringsgrad på 76 %. De offentlige sygehuse har generelt bedre opdateringsgrader end privathospitalerne. Her ligger både den samlede opdateringsgrad og opdateringsgraden for alle de 18 undersøgte behandlinger under det offentlige niveau.

Tabel 2.8: Opdateringsgrad for forventede ventetider på ventetinfo.dk – opdateringsgraden hos offentlige sygehuse fordelt på regioner.

Offentlige sygehuse	Opdateringsgrad				
	Hovedstaden	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Sjælland
Brok	87,5 %	87,5 %	84,6 %	100,0 %	66,7 %
Diskusprolaps	85,7 %	80,0 %	83,3 %	80,0 %	66,7 %
Fjernelse af livmoder	66,7 %	80,0 %	60,0 %	75,0 %	25,0 %
Fjernelse af mandler	66,7 %	80,0 %	75,0 %	100,0 %	25,0 %
Galdesten	87,5 %	85,7 %	66,7 %	100,0 %	25,0 %
Grå stær	71,4 %	100,0 %	81,8 %	60,0 %	0,0 %
Kunstig hofte	100,0 %	75,0 %	76,9 %	50,0 %	100,0 %
Kunstigt knæ	100,0 %	75,0 %	76,9 %	66,7 %	100,0 %
Meniskoperation	91,7 %	80,0 %	71,4 %	50,0 %	100,0 %
Nedsunken livmoder	100,0 %	28,6 %	81,8 %	50,0 %	40,0 %
Nyresten - knusning	66,7 %	60,0 %	72,7 %	100,0 %	0,0 %
Nyresten - operation	66,7 %	66,7 %	76,9 %	80,0 %	75,0 %
Prostata	85,7 %	66,7 %	76,9 %	80,0 %	75,0 %
Rekonstruktion af ledbånd i knæ	100,0 %	60,0 %	70,0 %	66,7 %	50,0 %
Sterilisation, kvinder	85,7 %	66,7 %	76,9 %	80,0 %	75,0 %
Sterilisation, mænd	85,7 %	66,7 %	76,9 %	80,0 %	75,0 %
Udlevering af høreapparat (Audiologi)	83,3 %	60,0 %	81,8 %	100,0 %	66,7 %
Åreknuder	80,0 %	100,0 %	80,0 %	100,0 %	60,0 %
Samlet for de 18	85,4 %	73,7 %	76,2 %	81,0 %	65,8 %
Samlet for alle ventetider	81,3 %	73,0 %	78,3 %	70,0 %	68,0 %

Kilde: Venteinfos database

Anm.: Nogle behandlinger er det kun meget få sygehuse, der indberetter på, hvilket kan forklare forekomster på 100 % og 0 %. I beregningen indgår alle aktive brugere, der har indberettet ventetider i perioden 01/11/2009 - 30/11/2009. Tallene viser hvor stor en andel af ventetiderne, der blev opdateret i løbet af november 2009. Tallene er opgjort på de 18 behandlinger, som også danner grundlag for de på Sundhedsdata.sst.dk offentliggjorte data for forventede ventetider.

Opdateringsgraderne kan også fordeles ud på de enkelte regioner, jf. tabel 2.8. Som det fremgår, er der forskelle både i den samlede opdateringsgrad for de 18 behandlinger og for de enkelte behandlinger blandt regionerne Region Hovedstaden har generelt den højeste opdateringsgrad, mens Region Syddanmark har den laveste samlede opdateringsgrad for de 18 behandlinger. Disse tal kan sammenholdes med den gennemsnitlige opdateringsgrad hos de offentlige sygehuse for de 18 behandlinger som er på 76 %, jf. tabel 2.7.

3. Brugernes syn på venteinfo.dk

3.1. Sammenfatning

Spørgeskemaundersøgelserne foretaget blandt patientvejlederne og de praktiserende læger peger i retningen af, at venteinfo.dk for patientvejlederne er et værktøj, der for de flestes vedkommende benyttes dagligt (84 %). For de praktiserende læger er venteinfo.dk for størstedelen et værktøj, de ikke bruger overheadet. Der er dog 38 % af de praktiserende læger, der oplyser, at de bruger venteinfo.dk enten ugentligt eller månedligt. Disse resultater er på sin vis ikke særligt overraskende, da patientvejlederne alt andet lige oftere end de praktiserende læger har patienter, der skal behandles på sygehuse.

Derudover oplever både patientvejlederne (98 %) og de praktiserende læger (65 %), at en del af deres patienter selv har søgt informationer på venteinfo.dk, inden de kontakter dem. 0 % af patientvejlederne har aldrig været ude for, at patienter selv har søgt informationer på venteinfo.dk, mens 25 % af de praktiserende læger aldrig har været ude for dette.

Hovedparten af både patientvejlederne (82 %) og de praktiserende læger (80 %) har en opfattelse af, at venteinfo.dk ofte eller af og til ikke er opdateret. Dog mener hovedparten af både patientvejlederne (82 %) og de praktiserende læger (68 %), at venteinfo.dk i høj grad eller i nogen grad er anvendelig til at informere patienter om ventetider på sygehusene.

3.2. Metode: Udvalgelse af patientvejledere og praktiserende læger

I denne del af rapporten gennemgås de spørgeskemaundersøgelser, der har været foretaget blandt brugere af venteinfo.dk. Det drejer sig dels om en spørgeskemaundersøgelse blandt de danske patientvejledere, dels om en spørgeskemaundersøgelse blandt praktiserende læger. Begge spørgeskemaundersøgelser er foretaget i marts 2010.

Det bør her tilføjes, at der ikke er klarhed over, hvem der er brugerne af venteinfo.dk, da det er et offentligt tilgængeligt system, men som tidligere nævnt er hovedformålet med venteinfo.dk, at styrke patienternes mulighed for at benytte det frie sygehusvalg ved at oplyse om forventede maksimale ventetider til behandling på forskellige sygehuse. Det må derfor forventes, at patienter uafhængigt af patientvejledere og praktiserende læger også benytter venteinfo.dk.

Da det er svært at foretage en spørgeskemaundersøgelse blandt disse brugere, har arbejdsgruppen i stedet valgt at foretage spørgeskemaundersøgelsen blandt de, der bruger venteinfo.dk i forbindelse med deres arbejde med at vejlede patienterne. Derfor er der foretaget spørgeskemaundersøgelser hos patientvejlederne og de praktiserende læger, men disse bliver også spurgt til hvor ofte de oplever, at patienter uafhængigt af patientvejlederen eller den praktiserende læge har benyttet sig af venteinfo.dk for at give en idé om, hvor meget venteinfo.dk bliver brugt af "almindelige" borgere.

Der findes i Danmark i alt 43 patientvejledere fordelt på fem regioner. Samplet i denne undersøgelse har været alle 43 patientvejledere. Ud af disse valgte 32 patientvejledere at deltage i spørgeskemaundersøgelsen, hvilket giver en deltagelsesprocent på 74 %. Patientvejledere fra alle 5 regioner deltog i undersøgelsen.

Spørgeskemaerne blev udsendt den 4. marts 2010 elektronisk til patientvejledernes e-mailadresser. Spørgeskemaet der blev tilsendt patientvejlederne kan findes i [bilag 3](#).

Resultatet af spørgeskemaundersøgelsen foretaget blandt patientvejlederne bliver gennemgået herunder, men kan også findes i [bilag 4](#).

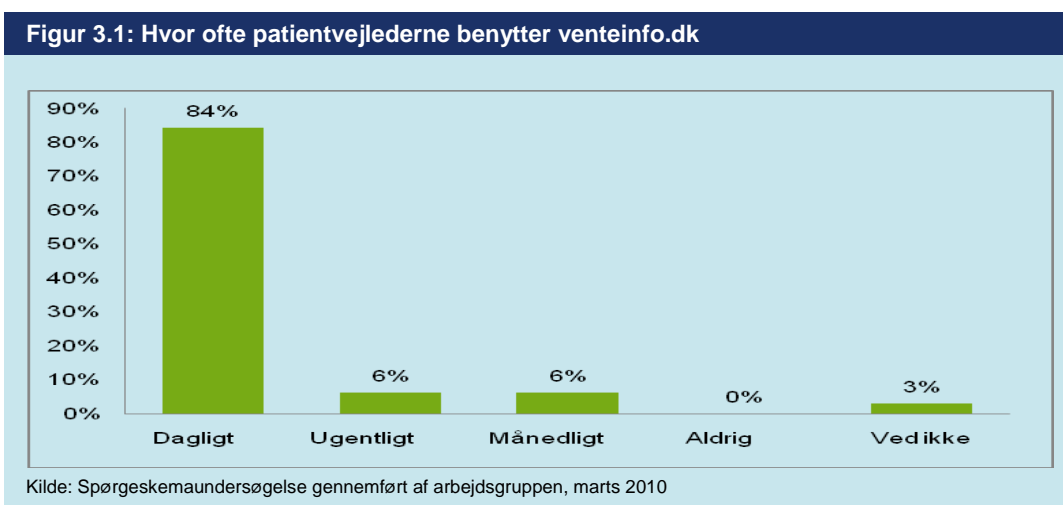
Til udvælgelse af et sample af praktiserende læger har arbejdsgruppen fået hjælp af Praktiserende Lægers Organisation (PLO) Ifølge PLO er der i Danmark 3.200 alm. praktiserende læger med en e-mailadresse, der gerne vil have post fra eksterne. Ud af de 3.200 alm. praktiserende læger udvalgte PLO tilfældigt 6 % i form af 192 praktiserende læger. Af disse valgte 64 praktiserende læger at svare på spørgeskemaundersøgelsen, hvilket giver en svarprocent på 33 %. Praktiserende læger fra alle 5 regioner deltog i undersøgelsen.

Spørgeskemaerne blev udsendt den 9. marts 2010 elektronisk til de praktiserende lægers e-mailadresser. Spørgeskemaet der blev tilsendt de praktiserende læger kan findes i [bilag 5](#).

Resultatet af spørgeskemaundersøgelsen foretaget blandt de praktiserende læger bliver gennemgået herunder, men kan også findes i [bilag 6](#).

3.2. Patientvejledernes syn på venteinfo.dk

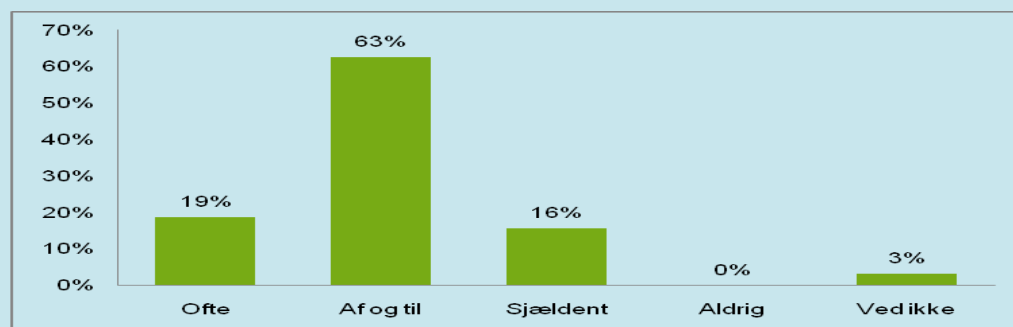
Langt størstedelen (84 %) af patientvejlederne bruger venteinfo.dk dagligt i deres arbejde, jf. figur 3.1. 6 % bruger venteinfo.dk ugentligt, 6 % månedligt, mens ingen af patientvejlederne svarer, at de aldrig gør brug af venteinfo.dk.



Spørgeskemaundersøgelsen viser også, at langt de fleste (87 %) patientvejledere ofte eller af og til oplever, at ventetiderne på venteinfo.dk ikke er opdaterede. Derudover oplever hovedparten af patientvejlederne, at oplysningerne på venteinfo.dk er for udetaljerede, og at der mangler underopdelinger af behandlinger, underopdelinger af behandlingsområder, samt at der i det hele taget er flere informationer, som mangler på venteinfo.dk, og som patientvejlederne bruger i deres arbejde. Dette fører til, at langt størstedelen af patientvejlederne ringer rundt til afdelingerne, når oplysningerne ikke kan findes på venteinfo.dk.

Lidt over halvdelen af patientvejlederne (54 %) erklærer sig enig eller meget enig i, at venteinfo.dk er brugervenligt, og 82 % af patientvejlederne finder venteinfo.dk anvendeligt til at informere patienter om ventetider.

Figur 3.2: Hvor ofte patientvejlederne oplever, at patienter selv har søgt oplysninger på venteinfo.dk



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

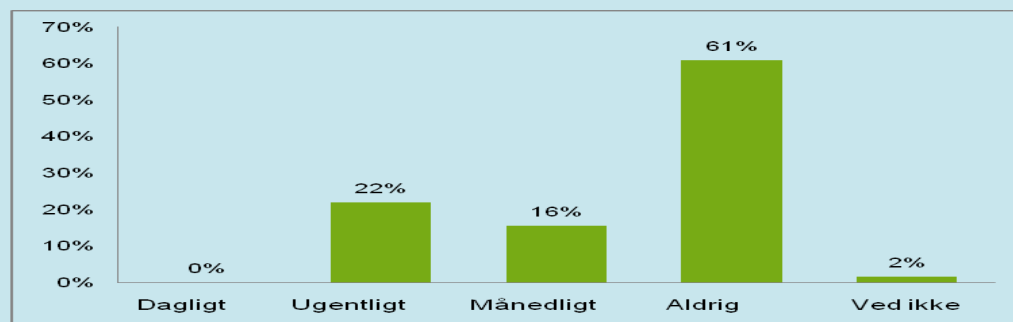
En stor del af patientvejlederne (82 %) oplever ofte eller af og til, at patienter selv har søgt oplysninger på venteinfo.dk, inden de kontakter patientvejlederen, mens 16 % sjældent oplever dette, jf. figur 3.2. 0 % af patientvejlederne har aldrig prøvet, at patienter selv har søgt oplysninger på venteinfo.dk, inden de kontakter patientvejlederen.

Når patientvejlederne ikke benytter venteinfo.dk er alternativet for mange (78 %), at de ringer rundt til afdelingerne og herigennem får informationer om ventetiderne.

3.3. De praktiserende lægers syn på venteinfo.dk

61 % af de adspurgte praktiserende læger bruger aldrig venteinfo.dk, jf. figur 3.3. 22 % bruger venteinfo.dk ugentligt og 16 % bruger venteinfo.dk dagligt.

Figur 3.3: Hvor ofte de praktiserende læger benytter venteinfo.dk



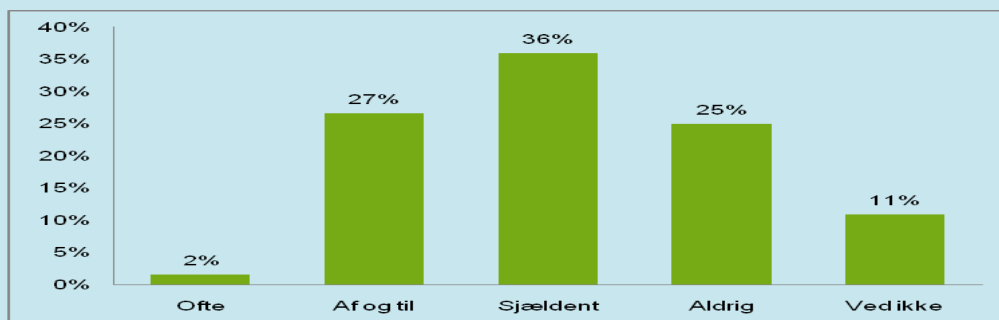
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

Da en så stor del af de praktiserende læger ikke benytter venteinfo.dk, er præsentationen af de nedenstående tal derfor kun udarbejdet på baggrund af besvarelserne fra de praktiserende læger, der bruger venteinfo.dk

Blandt de praktiserende læger oplever 80 %, at ventetiderne på venteinfo.dk ofte eller af og til ikke er opdateret. 72 % af de praktiserende læger oplever, at der ofte eller af og til mangler underopdelinger af behandlinger på venteinfo.dk.

68 % af de praktiserende læger mener, at venteinfo.dk er i høj grad eller i nogen grad er anvendelig til at informere patienter om ventetider på sygehusene. Der er ingen af de praktiserende læger, der bruger venteinfo.dk, der ofte oplever, at patienter selv har søgt oplysninger på venteinfo.dk inden de ringer til lægen. Der er dog 84 % af de praktiserende læger, der bruger venteinfo.dk, der af og til eller sjældent oplever, at patienterne selv har søgt information på venteinfo.dk.

Figur 3.4: Hvor ofte de praktiserende læger oplever, at patienter selv har søgt oplysninger på venteinfo.dk



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

Hvis man kigger på alle de adspurgte praktiserende læger, altså både dem der benytter venteinfo.dk og dem der ikke benytter venteinfo.dk er 2 % ofte ude for, at deres patienter selv søger oplysninger på venteinfo.dk, 27 % oplever af og til dette, mens 36 % sjældent oplever at deres patienter selv søger oplysninger på venteinfo.dk., jf. figur 3.4.

Spørgeskemaundersøgelsen viser ikke noget entydigt om, hvad de praktiserende læger gør, når de ikke benytter venteinfo.dk. 28 % svarer at de benytter et andet lokalt informationssystem, 20 % at de ringer rundt til afdelingerne og 24 %, at de har godt kendskab til ventetiderne.

4. Indberetternes syn på venteinfo.dk

4.1. Sammenfatning

Hovedparten af både de private sygehusafdelinger (78 %) og offentligt sygehusafdelinger (87 %) har kendskab til Sundhedsstyrelsens definition på den ventetid, der skal indberettes på venteinfo.dk og hovedparten tager også udgangspunkt i denne ved indberetning af ventetider. Der er dog både for de private sygehusafdelinger og de offentlige sygehusafdelinger flere der svarer, at det i nogen grad er muligt at tage udgangspunkt i denne definition end svarer, at det i høj grad er muligt at tage udgangspunkt i definitionen.

Generelt er der også både blandt de private og de offentlige sygehusafdelinger meget spredte svar på spørgsmålet om hvordan de opgør ventetiderne de indberetter til venteinfo.dk, samt hvad de forstår ved den "næste ukomplicerede patient". Billedet antyder således, at de forskellige sygehusafdelinger anvender forskellig praksis, når det kommer til at opgøre de fremadrettede ventetider.

Der er en klar tendens til, at ventetiderne fastsættes lokalt på de offentlige sygehusafdelinger, mens den i højere grad fastsættes centralt på de private sygehusafdelinger og den samme tendens gør sig gældende i spørgsmålet om hvem der foretager indberetningen til venteinfo.dk.

Der er også en tendens til, at indberetningen hos de offentlige sygehusafdelinger sker på faste tidspunkter eller når de får en påmindelse, mens den hos de private sygehusafdelinger i højere grad sker, på faste tidspunkter og når der vurderes, at ventetiden har ændret sig betydeligt.

Indberetningen sker både for de private sygehusafdelinger og de offentlige sygehusafdelingers vedkommende for at give patienten den bedst mulige og aktuelle information om den maksimale ventetid, men sker i højere grad i det offentlige, fordi det er pålagt fra sygehusets/regionens side end hos de private sygehusafdelinger.

4.2. Metode: Udvalgelse af sygehusafdelinger

I denne del af rapporten gennemgås de spørgeskemaundersøgelser, der har været foretaget blandt indberetterne til venteinfo.dk. Det drejer sig dels om en spørgeskemaundersøgelse foretaget blandt en række offentlige sygehusafdelinger, dels om en spørgeskemaundersøgelse foretaget blandt en række private sygehusafdelinger.

Begge spørgeskemaundersøgelser er foretaget i marts 2010.

Udvælgelse af sygehusafdelinger er sket ud fra to kriterier: aktivitet og livstruende sygdomme. I forhold til aktivitet er valgt de 18 behandlinger, der også danner grundlag for de på Sundhedsdata.sst.dk offentliggjorte data for forventede ventetider. En oversigt over behandlingerne kan findes i [bilag 7](#). 17 af disse 18 behandlinger udgjorde i 2008 20 pct. af alle operationer. I forhold til livstruende sygdomme er valgt hjertecentrene og alle kræftbehandlinger i Danmark. Denne udvælgelsesprocedure er sket både i forhold til private og offentlige sygehusafdelinger.

Tabel 4.1: Deltagelse og svarprocenter for spørgeskemaundersøgelserne

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark	Private sygehuse	I alt
Udvalgte afdelinger	36	26	14	17	24	99	217
Antal afdelinger der besvarer	25	18	10	12	17	51	133
svarprocent	69 %	69 %	71 %	71 %	71 %	52 %	61 %

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

82 ud af de 118 adspurgte offentlige sygehusafdelinger valgte at svare på spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 69 %, jf. tabel 4.1. Offentlige sygehusafdelinger fra alle 5 regioner deltog i undersøgelsen.

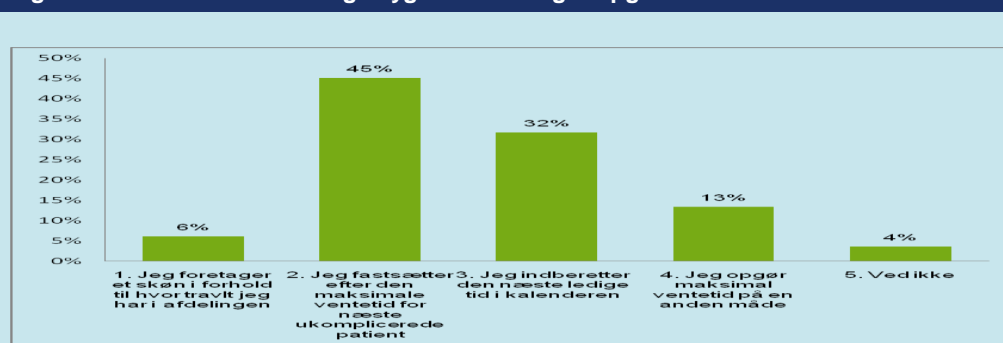
99 private sygehusafdelinger blev kontaktet heraf svarede 51, hvilket giver en svarprocent på 52 %. Private sygehusafdelinger fra alle 5 regioner deltog i undersøgelsen.

Spørgeskemaerne blev udsendt den 4. marts 2010 elektronisk til sygehusafdelingernes e-mailadresser. Spørgeskemaet der blev tilsendt sygehusafdelingerne kan findes i [bilag 8](#).

Resultatet af spørgeskemaundersøgelsen foretaget blandt sygehusafdelingerne bliver gennemgået herunder, men kan også findes i [bilag 9](#).

4.3. De offentlige sygehusafdelingers syn på venteinfo.dk

Resultatet af spørgeskemaundersøgelsen blandt de offentlige sygehusafdelinger viser, at hovedparten (87 %) af indberetterne fra de offentlige sygehusafdelinger har kendskab til Sundhedsstyrelsens definition på den ventetid, der skal indberettes på venteinfo.dk som er: "den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient". 83 % af de offentlige sygehusafdelinger tager i høj grad eller i nogen grad udgangspunkt i denne, når der indberettes ventetider. Lidt færre, nemlig 74 % af afdelingerne mener, at det i høj grad eller i nogen grad er muligt at anvende ovenstående definition.

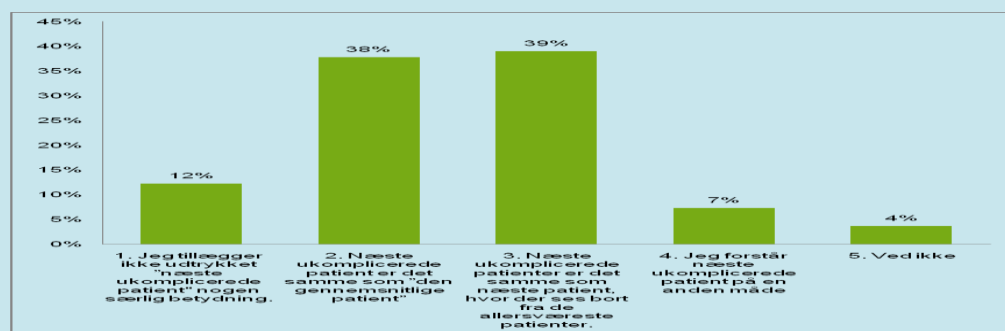
Figur 4.1: Hvordan de offentlige sygehusafdelinger opgør ventetiden til venteinfo.dk

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

Spørgeskemaundersøgelsen viser, at der er forskellige praksis for, hvordan de fremadrettede ventetider præcist opgøres, jf. figur 4.1.

45 % af de offentlige sygehusafdelinger fastsætter ud fra den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient, 32 % indberetter næste ledige tid i kalenderen, 6 % foretager et skøn efter hvor travlt der er i afdelingen, mens 13 % opgør ventetider til venteinfo.dk på en anden måde. Det kan dog her nævnes, at svarmulighed 2 og 3 ikke nødvendigvis udelukker hinanden, og at det for flere af deltagerne på workshoppen var en mulighed at svare både 2 og 3, da det fremgik, at langt de fleste indberetter næste ledige tid for næste ukomplicerede patient.

Figur 4.2: Hvordan de offentlige sygehusafdelinger forstår begrebet "næste ukomplicerede patient"



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

Når det kommer til forståelsen af begrebet "næste ukomplicerede patient" er der også en vis variation i svarene, jf. figur 4.2.

39 % forstår næste ukomplicerede patient som den næste patient, hvor der ses bort fra de allerværste patienter og næsten lige så mange (38 %) forstår den gennemsnitlige patient som det samme som den gennemsnitlige patient. 12 % tillægger ikke udtrykket nogen særlig betydning, mens 7 % forstår næste ukomplicerede patient på en anden måde. Lige som med den foregående figur udelukker svarmulighed 2 og svarmulighed 3 ikke nødvendigvis hinanden.

Langt de fleste offentlige sygehusafdelinger fastsætter ventetiderne, der indberettes til venteinfo.dk, lokalt i afdelingen (77 %), mens ventetiderne ikke nogle steder bliver fastsat centralt. Der er dog 4 %, der svarer, at ventetiderne fastsættes andre steder end centralt og lokalt. Indretningen sker også lokalt i afdelingerne for langt hovedparten (73 %). 18 % svarer at indberetningen sker centralt på sygehuset, mens den for 6 % sker et andet sted end centralt på sygehuset og lokalt på afdelingen.

62 % af de offentlige sygehusafdelinger indberetter på fastetidspunkter f.eks. én gang om måneden, 16 % opdaterer når vedkommende får en påmindelse og 13 %, når det vurderes, at ventetiden har ændret sig. Disse tal skal sammenholdes med opdateringsgraden, der viser, at de offentlige sygehusafdelinger gennemsnitlig har en opdateringsgrad på 76 %.

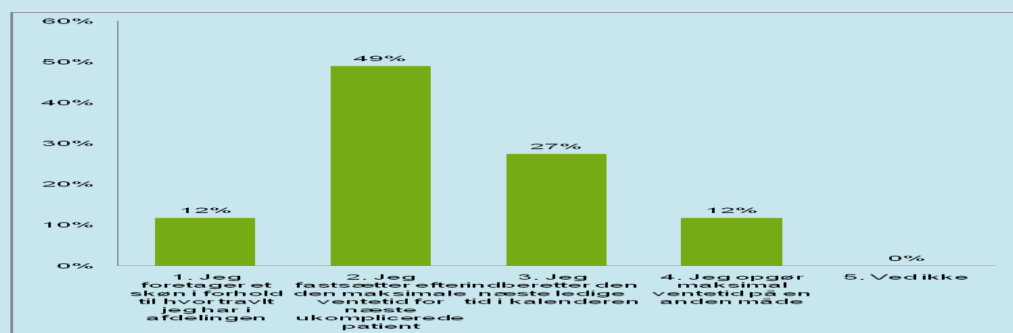
De offentlige sygehusafdelinger indberetter til venteinfo.dk for dels at give patienten den bedst mulige og aktuelle information (45 %), dels fordi det er pålagt fra sygehusets/regionens side (41 %). Inden opdaterer for at styre hvor mange patienter afdelingen modtager, mens 11 % indberetter af andre årsager. ?

4.4. De private sygehusafdelingers syn på venteinfo.dk

Spørgeskemaundersøgelsen blandt de private sygehusafdelinger viser på samme måde som spørgeskemaundersøgelsen blandt de offentlige sygehusafdelinger, at hovedparten har kendskab til Sundhedsstyrelsens definition på den ventetid, der skal indberettes til venteinfo.dk, jf. figur 3.4. Andelen er dog en smu-

le mindre hos de private sygehusafdelinger, da det her kun er 78 %, der har kendskab til definitionen mod 87 % af de offentlige sygehusafdelinger. Dog er der en lidt større andel af de private sygehusafdelinger, der i høj grad eller i nogen grad tager udgangspunkt i denne definition, når de indberetter (85 % mod 83 % af de offentlige sygehusafdelinger). Der er også en større andel af de private sygehusafdelinger, der i høj grad eller i nogen grad mener, at det er muligt at tage udgangspunkt i definitionen (82 % mod 74 % blandt de offentlige sygehusafdelinger).

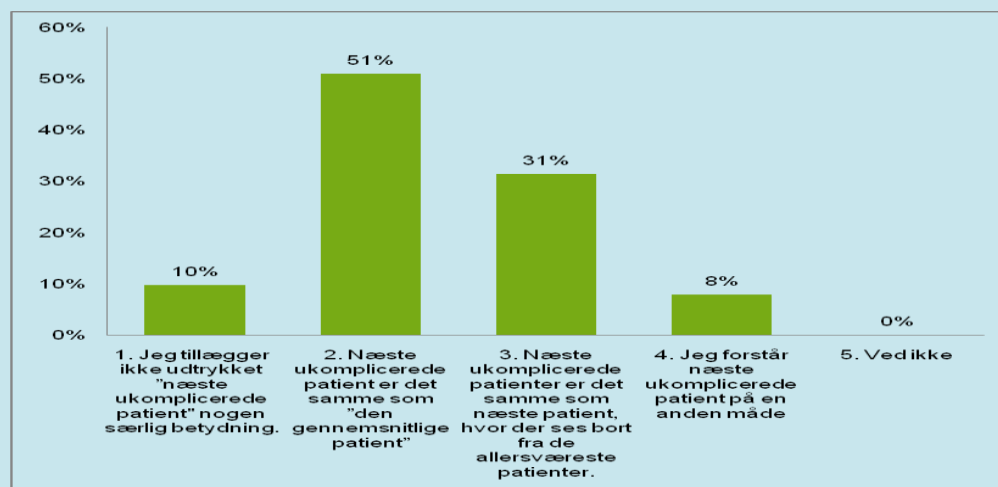
Figur 4.3: Hvordan de private sygehusafdelinger opgør ventetiden til venteinfo.dk



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

Der også blandt de private afdelinger er der stor variation i hvordan sygehusafdelingerne indberetter til venteinfo.dk jf. Figur 4.3. Her fastsætter 49 % efter den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient, 27 % indberetter den næste ledige tid i kalenderen, mens 12 % foretager et skøn i forhold til hvor travlt der er i afdelingen og 12 % fastsætter ventetiden på en anden måde. Der er altså en lidt større procentdel der blandt de private sygehusafdelinger der fastsætter ud fra den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient og dobbelt så mange der foretager et skøn i forhold til hvor travlt der er i afdelingen, i forhold til de offentlige afdelinger.

Figur 4.4: Hvordan de private sygehusafdelinger forstår begrebet "næste ukomplicerede patient"



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse gennemført af arbejdsgruppen, marts 2010

I forhold til forståelse af begrebet "næste ukomplicerede patient" er der også for de private sygehusafdelinger en forholdsvis stor spredning i svarene, jf. figur 4.4. 51 % forstår næste ukomplicerede patient som det samme som "den gennemsnitlige patient", mens 31 % forstår næste ukomplicerede patient som patienter som det samme som næste patient, hvor der ses bort fra de allersværeste patienter. Hos de offentlige sygehusafdelinger var der flere der havde sidstnævnte forståelse end førstnævnte. Dette tyder på, at ikke nok med, at der er stor spredning i svarene og dermed ikke enighed om hvad begrebet dækker over, der er også forskellig opfattelse af begrebet i det offentlige og i det private.

Der er også en stor forskel imellem de private og de offentlige sygehusafdelinger, når det kommer til, hvem der fastsætter ventetiderne, der indberettes til venteinfo.dk. Hvor ingen offentlige sygehuse svarede, at ventetiden fastsættes centralt, så svarer hele 51 % af de private dette, mens 41 % af ventetiderne fastsættes lokalt. Det samme kan siges når det kommer til hvem der foretager indberetningen. Her sker 57 % af indberetningerne til venteinfo.dk centralt på sygehuset i det private. Dette var kun tilfældet på 18 % af de offentlige sygehusafdelinger. Forskellene i svarene på disse to spørgsmål er ikke nødvendigvis udtryk for forskellige praksis, men kan måske snarere forklares med, at der er mange små privathospitaler og således kan disse have samme størrelse som en afdeling i det offentlige.

Fordelingen af hvornår indberetningen sker til venteinfo.dk er også forskellig hos de private sygehusafdelinger i forhold til de offentlige sygehusafdelinger. Dog svarer hovedparten af de private sygehusafdelinger lige som hos de offentlige sygehusafdelinger, at indberetning sker på faste tidspunkter (f.eks. 1 gang om måneden), men hele 33 % af de private sygehusafdelinger svarer, at de ændrer ventetiderne når ventetiderne har ændret sig – dette tal var 13 % hos de offentlige sygehusafdelinger. 16 % af de offentlige sygehusafdelinger opdaterer når de får en påmindelse dette tal er 0 % hos de private sygehusafdelinger. Disse tal kan sammenholdes med, at de private hospitaler gennemsnitlig har en opdateringsgrad på 53,1 % mod 75,5 % hos de offentlige sygehuse.

Hele 78 % af de private sygehusafdelinger indberetter til venteinfo.dk for at give patienten den bedst mulige og aktuelle information om den maksimale ventetid, mens 16 % svarer at de indberetter fordi det er pålagt dem fra sygehusets/regionens side.

5. Workshop om venteinfo.dk

5.1. Sammenfatning

De overordnede samtaleemner til workshoppen om venteinfo.dk var hvordan man kan lave en forenkling og standardisering af opgørelsen af den fremadrettede ventetid, samt hvordan man kan sikre aktuelle oplysninger på venteinfo.dk. Der blev på workshoppen vendt mange forskellige emner, problemstillinger og løsninger. Arbejdsgruppen har efterfølgende inddelt en del af disse i 5 overordnede samtaleemner der blev berørt på workshoppen.

En stor del af workshoppen kom til at omhandle definition på den fremadrettede ventetid. Dette skete på baggrund af resultaterne på spørgeskemaundersøgelsen foretaget blandt de offentlige sygehusafdelinger der umiddelbart viste forskellig praksis i hvordan ventetiderne præcist opgøres.

Dernæst var der et spørgsmål omkring matrikler og om hvorvidt sygehusene skal indberette til venteinfo.dk pr. matrikel eller pr. afdeling.

De mere tekniske aspekter af venteinfo.dk blev også vendt. Her var primært 3 forskellige emner på banen. Det første omhandlede hvorledes inddelingen på venteinfo.dk er på undersøgelser og behandlinger. Her var der generel opbakning for at der blev set nærmere på dette. Dernæst var spørgsmålet om hvor ofte man bør indberette til venteinfo.dk, her var der generel enighed om at dette bør ske minimum én gang om måneden. Som det sidste emne blev der talt om forskellige u hensigtsmæssigheder ved det nuværende venteinfo.dk.

5.2. Workshoppens samtaleemner

For kvalitativt at få uddybet de kvantitative svar fra spørgeundersøgelsen foretaget blandt de offentlige sygehusafdelinger samlede arbejdsgruppen den 12. april 2010, ni regionale repræsentanter. Alle fem regioner var her repræsenteret. En oversigt over de deltagende repræsentanter kan findes i [bilag 10](#), hvor også workshop-indkaldelsen, og programmet for workshoppen kan findes.

Generelt forløb workshoppen på den måde, at der blev spurgt ind til de områder, hvor der var behov for en uddybning af svarene på spørgeskemaundersøgelsen foretaget blandt de offentlige ansatte, men derudover blev der talt frit, og repræsentanterne kunne dermed behandle de områder af venteinfo.dk, de ønskede. Derfor er nedenstående grupperinger af workshoppens blot et udpluk af hvad der blev talt om på workshoppen, og arbejdsgruppens forsøg på at gruppere de mange emner, der blev berørt i løbet af dagen.

Definition af fremadrettet ventetid

Der blev på workshoppen talt en del om, hvordan ventetiderne til venteinfo.dk opgøres i dag, og hvordan arbejdsgruppen skal forstå de spredte svar på spørgeskemaundersøgelsen på dette område (at 45 % af de offentlige sygehusafdelinger svarer, at de fastsætter efter den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient og at 32 % af de offentlige sygehusafdelinger svarer, at de indberetter næste ledige tid i kalenderen). Workshoppen pegede generelt på, at dette nok kunne forklares med, at der i svarmulighederne ikke var et svar, der hed "næste ledige tid for den ukomplicerede patient", fordi dette var det, hovedparten på workshoppen indberettede.

Der var således på workshoppen generelt enighed om, at de tal der burde stå på venteinfo.dk skulle være: "de typiske" ventetider for "de typiske" patienter. Det kom frem på workshoppen, at de fleste afdelinger opererer med forskellige former for patienter. Patienterne bliver placeret i kalenderen ud fra en klinisk

vurdering af den enkelte patient. Der kan således være patienter, der klinisk har behov for at hurtigt at komme til undersøgelse/behandling, og, mens andre patienter kommer til, når de næste ledige tider i afdelingen foreligger i forhold til afdelingens planlægning. Der var generelt enighed om, at det var den sidste gruppe af patienter, der var de "typiske", og at det derfor er dem, der bør være ventetider for på venteinfo.dk.

Der var også generelt enighed om, at en brugbar definition altid vil indeholde et element af skøn, idet man ikke bare kan indberette første ledige tid i kalenderen, da man ofte friholder enkelte tider ledige til de "ikke-typiske" eller "komplicerede patienter". Derfor skal indberetningen i stedet ske ud fra næste blok/klump af ledige tider i afdelingen. Samtidig blev det nævnt, at der er forskel på nyhenvisninger og genhenvisninger, og at det er nyhenvisninger, som venteinfo.dk er tiltænkt.

Derfor var der generelt opbakning for en definition på den ventetid, der indberettes til venteinfo.dk der kunne lyde således:

"Til venteinfo.dk skal der indberettes: "Ventetiden til næste ledige tid for den patient, som ikke kræver særlige kliniske hensyn".

Der var generelt opbakning til, at denne definition blev understøttet af en bedre vejledning med eksempler på, hvordan man indberetter. Der var også enighed om, at ovenstående vil være en afbureaukratisering, idet at man retter definitionen ind, således den passer til virkeligheden. Med en mere klar definition og vejledning vil der kunnes spares tid for de, der skal indberette til venteinfo.dk.

Matrikel diskussion

På workshoppen var der en debat om, hvorvidt man skulle og/eller kunne indberette for en afdeling, der havde forskellige matrikler, da de enkelte matrikler ofte har forskellige ventetider. Her var der generel enighed om, at det var op til de enkelte regioner, hvorvidt man ønskede at indberette de enkelte matrikler samlet eller hver for sig. Begge dele er muligt med det nuværende venteinfo.dk. Flere workshopdeltagere var ikke klar over muligheden for, at de enkelte matrikler kan indberette enkeltvis og en bred orientering om dette mente workshoppen generelt kan skabe mere retvisende ventetider.

Undersøgelser- og behandlingsopdeling

Der var på workshoppen generelt enighed om, at undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk har stor betydning for, hvor retvisende ventetiderne er. Det blev foreslået på workshoppen, at det vil være hensigtsmæssigt med en regelmæssig kadance, hvor Sundhedsstyrelsen og indberetterne til venteinfo.dk mødes for bl.a. at drøfte, om der er behandlinger, der skal fjernes og/eller tilføjes, og om behandlingsopdelinger skal gøres mere specifikke og/eller mere generelle. I dag sker Sundhedsstyrelsens justering af behandlingssammensætningen på venteinfo.dk løbende på baggrund af ønsker fra sygehusene, Danske Regioner el. lignende

Opdateringskadence

Opdateringskadencen blev også behandlet på workshoppen. Her var der en generel enighed om, at opdatering minimum én gang om måneden fortsat ikke skulle være et krav, men at det ville være fornuftigt at lave en hensigtserklæring om, at der minimum blev opdateret én gang om måneden, da dette kunne formalisere det ambitionsniveau, der i forvejen er på de fleste sygehuse. Fx stiller Region Hovedstaden i dag krav over for sygehusene om, at der som minimum skal opdateres én gang om måneden.

Der var generelt også enighed om, at der bør opdateres uanset om ventetiden til den pågældende behandling ikke har ændret sig.

Funktionalitet

Endelig blev venteinfo.dks funktionalitet og det tekniske diskuteret. Her var der generelt enighed om, at venteinfo.dk vil blive nemmere for indberetterne at bruge, hvis der ikke så ofte skete systemnedbrud, og hvis systemet ikke "glemmer" indtastninger som flere workshopdeltagere havde været ude for. Der var også generelt et ønske om flere logins pr. sygehus, og at det skulle være muligt at logge ind som afdeling, således man kun havde adgang til det der var relevant for en selv. Derudover var der ønske om, at problemstillinger vedrørende afdelinger med behandlinger eller 2 forskellige speciallæger med forskellige ventetider bliver behandlet, samt at problemstillinger med en slags behandlinger der kan udføres på forskellige afdelinger bliver behandlet. Endelig blev der på workshoppen gives udtryk for, at på visningssiden skal patientvejledere og evt. borgere have mulighed for at se hvilke SKS-koder der ligger bag de pågældende behandlingsbetegnelser.

6. Anbefalinger og konklusioner

Arbejdsgruppens anbefalinger og konklusioner som bliver præsenteret i det nedenstående er udarbejdet på baggrund af arbejdsgruppens kvantitative spørgeskemaundersøgelser der blev fulgt op af en kvalitativ workshop.

6.1. Anbefaling nr. 1: Revideret vejledning for opgørelse af ventetiderne på sygehusene

Anbefaling nr. 1: Revideret vejledning for opgørelse af ventetiderne på sygehusene

- Der laves revideret vejledning, som vil indeholde en mere stringent og enkel definition af ventetider, samt eksempler på hvordan man opgør ventetiden i forskellige situationer.

Arbejdsgruppen foreslår, at der udarbejdes et nyt vejledningsskema til indberetning af fremadrettede ventetider, som kommer til at indeholde en mere enkel og letforståelig definition af de fremadrettede ventetider. Denne mere stringente og enkle definition af fremadrettede ventetider forventes at kunne bidrage til mindre tidsanvendelse i forbindelse med opgørelse af ventetiderne. Initiativet vil ligeledes sikre en højere kvalitet af de indberettede fremadrettede ventetidstal, idet de forskellige sygehuses fremadrettede ventetider kommer til at minde mere om hinanden, da der kommer en større grad af enighed om, hvad definitionen dækker over. For at gøre det endnu mere klart, hvordan ventetiderne til venteinfo.dk skal opgøres, bør der i en ny vejledning også være en række konkrete eksempler på, hvad man skal indberette, hvilket også vil gøre det nemmere at indberette til venteinfo.dk.

Arbejdsgruppen foreslår følgende definition til de fremadrettede ventetider der skal indberettes til venteinfo.dk: *"Ventetiden til næste ledige tid for den patient, som ikke kræver særlige kliniske hensyn"*.

Denne definition har en række fordele. Definitionen svarer til, hvordan langt størstedelen af afdelingerne i forvejen opgør den fremadrettede ventetid, hvilket gør arbejdsgangene nemmere på afdelingerne og indebærer, at der ikke kommer databrud i tidsserien af fremadrettede ventetider. Derudover kommer denne definition af opgørelsen af den fremadrettede ventetid i højere grad til at minde om definitionen af den erfarede ventetid.

Ventetiden indberettes i uger og for udredning er det ventetiden for den nyhenviste patient. .

6.2. Anbefaling nr. 2: Revidering af undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk

Anbefaling nr. 2: Revidering af undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk

- Der bør minimum én gang om året blive drøftet om undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk bør revideres.

Arbejdsgruppen foreslår, at der regelmæssigt, typisk 1-2 gange årligt, bliver drøftet, om undersøgelses- og behandlingsopdelingen på venteinfo.dk bør revideres. Erfaringsmæssigt opstår der nye ønsker og det er derfor hensigtsmæssigt, at samle op på disse i en regelmæssig kadence.

Sundhedsstyrelsen vil sikre, at der tages initiativ til en regelmæssig proces for revidering af undersøgelses- og behandlingsopdeling på venteinfo.dk, samt udarbejde en gennemsigtig proces til hvornår og hvordan man kan komme med forslag til nye undersøgelses- og behandlingsopdelinger der bør indgå som en del af venteinfo.dk. Sundhedsstyrelsen vil således løbende i dialog med en følgegruppe opdatere venteinfo.dk i en fast opdateringskadence.

Den årlige gennemgang skal behandle, hvilke undersøgelses- og behandlingsopdelinger der med fordel kan tilføjes og fjernes fra venteinfo.dk, under hensyntagen til, at venteinfo.dk fortsat skal være enkelt og forståeligt at anvende for patienterne. Et andet hensyn er, at behandlinger skal have et hvis aktivitetsniveau for at kunne komme i betragtning til en selvstændig behandlingskategori. Dette kan gøre listen af behandlinger på venteinfo.dk mere relevant.

Arbejdsgruppen forudser, at en forbedret undersøgelses- og behandlingsopdeling har stor betydning for, hvor retvisende de fremadrettede ventetider på venteinfo.dk er. Dette vil skabe større klarhed om de enkelte undersøgelser og behandlinger og dermed forbedre datakvaliteten således, at patienterne i højere grad kan sammenligne diagnoser på tværs af sygehuse, men også medføre mindre tidsanvendelse i forbindelse med indberetning af ventetiderne, da der vil være større klarhed over hvad en behandling dækker over.

6.3. Anbefaling nr. 3: Opdaterede ventetider på venteinfo.dk

Anbefaling nr. 3: Opdaterede ventetider på venteinfo.dk

- Der er enighed om, at de der indberetter til venteinfo.dk skal opdatere tallene, så vidt muligt, når ventetiderne ændrer sig markant, dog minimum én gang om måneden

Arbejdsgruppen foreslår, at der mellem staten og regionerne aftales en målsætning om, at venteinfo opdateres én gang om måneden og hyppigere, hvis ventetiderne ændrer sig markant. Der er ikke tale om en obligatorisk bindende målsætning, da princippet om frivillighed for sygehusenes indberetning til venteinfo.dk fastholdes. Sundhedsstyrelsen vil regelmæssigt offentliggøre en status for, hvor stor en andel af regionens ventetider, der er opdateret inden for en måned.

Arbejdsgruppen mener, at det fortsat skal være frivilligt om man vil benytte venteinfo.dk, men mener samtidig, at de der indberetter til venteinfo.dk bør have en hensigt om at holde ventetiderne aktuelle, således at patienter ikke bliver vildledt om ventetider på venteinfo.dk.

Arbejdsgruppen vurderer, at dette forslag vil være med til skabe en større aktualitet og sammenlignelighed af ventetiderne på venteinfo.dk.

6.4. Anbefaling nr. 4: Oprettelse af en følgegruppe til venteinfo.dk

Anbefaling nr. 4: Oprettelse af en følgegruppe til venteinfo.dk

- Der nedsættes en følgegruppe, der mødes med Sundhedsstyrelsen mindst én gang om året og drøfter status for opdatering af ventetider på venteinfo.dk, vejledningen til venteinfo.dk, de tekniske aspekter vedrørende venteinfo.dk og undersøgelses- og behandlingsopdelingen m.m.

Arbejdsgruppen foreslår, at der nedsættes en følgegruppe til venteinfo.dk med Sundhedsstyrelsen som formand. Følgegruppen skal som minimum bestå af indberettere fra offentlige sygehuse fra alle regioner, indberettere fra privathospitalerne, patientvejledere fra alle regioner, en repræsentant fra PLO og Sundhedsstyrelsen (formand). Det foreslås, at denne gruppe mindst én gang årligt mødes med Sundhedsstyrelsen og drøfter venteinfo.dk. Denne gruppe skal bl.a. komme med forslag til hvilke undersøgelses- og behandlingsopdelinger der med fordel kan tilføjes og fjernes fra venteinfo.dk, under hensyntagen til at venteinfo.dk fortsat skal være enkelt og forståeligt for patienterne og at behandlinger skal have et hvis aktivitetsniveau for at kunne komme i betragtning.

Arbejdsgruppen foreslår, at følgegruppen årligt håndterer emner der omhandler vejledningen til venteinfo.dk, tekniske spørgsmål, justering af antallet af behandlinger, klinisk opdeling af de enkelte behandlinger, status for opdatering af ventetiderne og generelt sørger for, at venteinfo.dk er opdateret og fungerer hensigtsmæssigt.

Sundhedsstyrelsen vil tage initiativ til i samarbejde med parterne at udarbejde et kommissorium for følgegruppen.

6.5. Igangværende initiativ: Ny indberetningsside til venteinfo.dk

Igangværende initiativ: Ny indberetningsside til venteinfo.dk

- Der er igangsat et arbejde med en ny indberetningsside, der har til formål at udvikle et mere stabilt system end det eksisterende indberetningssystem, til håndtering af fremtidens krav og udfordringer – f.eks. tilføjelse af nye brugertyper i forbindelse med nye behandlingsgarantier.

Arbejdsgruppen noterer sig, at der ved at blive udviklet et mere stabilt system end det eksisterende indberetningssystem, til håndtering af fremtidens krav og udfordringer – f.eks. tilføjelse af nye brugertyper i forbindelse med nye behandlingsgarantier.

Arbejdsgruppen regner med, at dette vil skabe en bedre kvalitet af de indberettede data og dermed sikre, at data bliver så korrekte som muligt. Krav til et nyt system fra arbejdsgruppen er derfor, at der i det nye system vil indgå ny funktionalitet til validering af indberettede ventetider og validering af lukning for udenregionspatienter, samt at der laves en favoritfunktion, der "husker" brugerens gemte valg med hensyn til favoritbehandlinger og favoritudtræk.

7. Bilag

Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen om venteinfo.dk

Danske Regioner
Sundhedsstyrelsen
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

19. januar 2010

Kommissorium for arbejdsgruppe om venteinfo.dk

Af initiativ 10 i regeringens plan for mindre bureaukrati på sundhedsområdet i kommuner og regioner fra oktober 2009 fremgår:

På venteinfo.dk kan man se de forventede ventetider for udvalgte behandlinger og operationer på offentlige sygehuse og privathospitaler. En undersøgelse har vist, at der er forskel i den måde, sygehusene opgør og håndterer oplysninger om ventetider. Det øger det administrative tidsforbrug, skaber vanskelige arbejdsgange og uensartede oplysninger på venteinfo.dk.

Opgørelsen af den fremadrettede ventetid forenkles og standardiseres for sygehuse, praktiserende speciallæger, psykologer mfl. Ligeledes forventes en forenkling og standardisering af indberetninger til venteinfo.

På den baggrund nedsættes en arbejdsgruppe med følgende opgaver:

- beskrive regelsættet for venteinfo.dk
- undersøge dækningsgraden af de fremadrettede ventetider på venteinfo.dk
- undersøge opdateringsgraden af de fremadrettede ventetider på venteinfo.dk
- undersøge, hvordan sygehusafdelinger mv. opgør den fremadrettede ventetid
- undersøge, patientvejledernes brug af venteinfo.dk
- komme med anbefalinger til forenkling og standardisering af opgørelsen af den fremadrettede ventetid, herunder set i relation til opgørelsen af erfaret ventetid
- komme med anbefalinger til sikring af aktuelle oplysninger på venteinfo.dk
- komme med eventuelle anbefalinger til forenkling og standardisering af indberetningen

Arbejdsgruppen sammensættes af repræsentanter for Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (formand). Arbejdet skal være afsluttet senest den 1. maj 2010.

Bilag 2: Vejledning til skema til indberetning af fremadrettede ventetider til udvalgte behandlinger

Vejledning til skema til indberetning af fremadrettede ventetider til udvalgte behandlinger

Indhold

- Indberetningsskemaets virkemåde og brug
- o Felter
 - Tilladte værdier i ventetidsfelter
 - Feltet vedrørende adgang for udenamtspatienter
 - Datoer
- o Knapper i skemaet
 - Opdater
- Generel vejledning
- o Udfyldning af skema

Indberetningsskemaets virkemåde og brug

Brugen og virkemåden af indberetningsskemaet vil her blive beskrevet under ét. Spørgsmål, kommentarer og problemer af teknisk karakter kan sendes til ITenheden; <ITenheden@sst.dk>.

Felter

Når der logges på systemet vil de valgte behandlinger være udfyldt med de seneste oplysninger fra venteinfos database. Dette sker ved at et program henter oplysningerne fra databasen og sætter disse ind i skemaet. For hver valgt behandling er der en række med oplysningsfelter, som brugeren har mulighed for at ændre.

Tilladte værdier i ventetidsfelter

Udover talværdier i intervallet fra '-1' og op, er det tilladt at lade feltet være blankt.

Talværdier der er større en -1 angiver en ventetid i uger. Værdien '-1' betyder, at behandlingen ikke udføres, således kan '-1' bruges til at slette en indberettet ventetid, hvis eksempelvis en behandling ikke længere udføres.

Et blankt felt betyder, at ventetiden ikke er opgivet, dette betyder, at det ikke er muligt at overskrive en tidligere indberettet ventetid med en indberetning af et blankt felt, til dette formål skal '-1' indberettes.

Det er kun muligt at indberette ventetider i hele uger, det er derfor ikke muligt at indberette ventetider som '6-8' eller '>2' eller '½'.

Feltet vedrørende adgang for udenregionspatienter

Feltet giver tre valgmuligheder:

- Ja
- Nej
- Ja (kun landsdelspatienter)

Et "Nej" bevirker, at der kommer en kommentar ud til borgerne og patientvejlederne ved den pågældende behandling på det pågældende sygehus om, at der er lukket for adgang for 'udenregionspatienter'.

Et "Ja (kun landsdelspatienter)" bevirker på samme måde, at der er lukket for adgang for 'udenregionspatienter' med mindre disse er landsdelspatienter.

Et "Ja (kun landsdelspatienter)" bevirker på samme måde, at der er lukket for adgang for 'udenregionspatienter' med mindre disse er landsdelspatienter.

Svarmuligheden "Nej" må kun angives i feltet "Adgang for udenregionspatienter", såfremt nedenstående betingelser er opfyldt i henhold til Bekendtgørelse nr. 1085 af 14. september 2007:

§ 12. En sygehusafdeling kan afvise fritvalgspatienter, jf. § 11, der har bopæl i en anden region, af kapacitetsmæssige årsager, herunder hvis afdelingen har væsentligt længere ventetider til den pågældende behandling end andre afdelinger, og hvis væsentlige hensyn til patienter fra egen region ellers vil blive tilsidesat.

Stk. 2. En sygehusafdeling med lands- eller landsdelsfunktion kan afvise at modtage fritvalgspatienter, jf. § 11, der ikke er lands- eller landsdelspatienter, hvis væsentlige hensyn til lands- eller landsdelspatienter eller til patienter fra egen region ellers vil blive tilsidesat. Lukningen må dog kun være, indtil ventetiden er bragt ned på niveau med lignende sygehusafdelinger.

Knapper i skemaet

Opdater

Ved tryk på denne knap opdateres databasen med de nye oplysninger indtastet i felterne i skemaet. Samtlige felter vil rent faktisk blive opdateret også de felter der ikke er ændret. Dette vil for borgerne bevirke at ventetiderne vil fremstå som så "friske" som muligt, idet opdateringsdatoen for samtlige ventetider vil blive opdateret hver gang man kommer ind i skemaet og foretager en opdatering.

Opdateringen vil normalt tage lidt tid (nogle sekunder). Derefter kommer man hen til en side der bekræfter, at opdateringerne er blevet foretaget.

De opdateringer der er foretaget, bliver straks iværksat og er tilgængelige for offentligheden dagen efter! Man skal derfor sikre sig, at de indtastede ændringer er korrekte inden man trykker på 'Opdater'.

Generel vejledning

Udfyldning af skema

Udfyld kun de felter der ønskes ændret. Hvis man kun ønsker at opdatere indberetningsdatoen, kan man nøjes med at trykke på knappen 'opdater' uden at indtaste nogle ændringer. Det svarer til at oplyse at ventetiderne er uændret.

Alle ventetider opgives i uger. Hvis en ventetid ikke kan oplyses fordi behandlingen ikke udføres på det aktuelle sygehus, skal man indtaste '-1'. Lader man feltet være blankt, vil dette opfattes som om ventetiden ikke er oplyst.

Ventetiderne skal være sygehusafdelingernes skøn over hvor lang ventetid patienter, der aktuelt skrives på venteliste til udredning, behandling eller efterbehandling (for visse kræftsygdomme), maksimalt vil komme til at vente. Den officielle definitionen af de fremadrettede ventetider er: 'Den maksimale ventetid for den næste ukomplicerede patient'.

En ukompliceret patient skal anses som en patient, der uden hensyn til eksempelvis andre sygdomme, kan prioriteres efter afdelingens normale rutiner.

Bilag 3: Spørgeskema sendt til patientvejlederne

Venteinfo.dk

Som en del af Regeringens plan for mindre bureaukrati i kommuner og regioner "Mere tid til velfærd" gennemfører Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet i øjeblikket en spørgeskemaundersøgelse, der ønsker at undersøge anvendeligheden af Venteinfo.dk. Som indberetter til venteinfo.dk vil vi derfor gerne låne ca. 5 minutter af din tid til at svare på en række spørgsmål vedrørende venteinfo.dk.

Sidste svar dato: 19.03.2010

Med Venlig Hilsen.

Danske Regioner
Sundhedsstyrelsen
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

1. Region:

(Angiv kun ét svar)

- Region Sjælland
- Region Midtjylland
- Region Syddanmark
- Region Hovedstaden
- Region Nordjylland

2. Stilling

--

3. Hvor ofte bruger du venteinfo.dk?

(Angiv kun ét svar)

- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt
- Aldrig
- Ved ikke

4. Hvor ofte oplever du i dit arbejde, at ventetiderne på venteinfo.dk ikke er opdateret?

(Angiv kun ét svar)

- Ofte
- Af og til
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

5. Hvor ofte oplever du at der mangler underopdelinger af behandlinger?

(Angiv kun ét svar)

- Ofte
- Af og til
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

6. Hvordan vurderer du generelt antallet af behandlinger inden for hvert behandlingsområde på venteinfo.dk?

(Angiv kun ét svar)

- For høj
- Passende
- For lav

Ved ikke

7. Hvordan vurderer du generelt antallet af behandlinger på venteinfo.dk?

(Angiv kun ét svar)

- For høj
- Passende
- For lav
- Ved ikke

8. Er der ventetider til undersøgelser og/eller behandlinger, som du mangler på venteinfo.dk i dit arbejde?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

Hvis ja, hvilke?

9. Venteinfo.dk er brugervenligt at benytte i mit arbejde.

(Angiv kun ét svar)

- Meget enig

- Enig
- Hverken enig eller uenig
- Uenig
- Meget uenig
- Ved ikke

10. I hvilken grad er venteinfo.dk anvendeligt til at informere patienter om ventetider på sygehusene?

(Angiv kun ét svar)

- I høj grad
- I nogen grad
- I mindre grad
- Slet ikke
- Ved ikke

11. Hvad er årsagerne til at venteinfo.dk i mindre grad/slet ikke er anvendelig?

--

--

--

12. Hvor ofte oplever du i dit arbejde, at patienterne selv har søgt oplysninger på venteinfo.dk, inden de ringer til dig?

(Angiv kun ét svar)

- Ofte

- Af og til
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

13. Hvis du ikke bruger venteinfo.dk, hvordan søger du ellers dine informationer om ventetider?

(Angiv kun ét svar)

- Jeg har godt kendskab til ventetiderne
- Jeg ringer rundt til afdelingerne
- Jeg benytter mig af en anden form for lokalt informationssystem: hvilket?
- Ved ikke

14. Hvilket informationssystem benytter du i stedet?

--

--

--

15. Har du konkrete forslag til ændringer af venteinfo.dk:

--

--

Tak for din besvarelse.

Bilag 4: Svarene på spørgeskemaundersøgelsen blandt patientvejlederne

Region:	Total	
	Procent	Antal
Region Sjælland	31%	10
Region Midtjylland	25%	8
Region Syddanmark	19%	6
Region Hovedstaden	22%	7
Region Nordjylland	3%	1
Total	100%	32

	Total
Stilling	32

Hvor ofte bruger du venteinfo.dk?	Total	
	Procent	Antal
Dagligt	84%	27
Ugentligt	6%	2
Månedligt	6%	2
Aldrig	0%	0
Ved ikke	3%	1
Total	100%	32

	Total

Hvor ofte oplever du i dit arbejde, at ventetiderne på ventefo.dk ikke er opdateret?	Procent	Antal
Ofte	56%	18
Af og til	31%	10
Sjældent	13%	4
Aldrig	0%	0
Ved ikke	0%	0
Total	100%	32

	Total	
Hvor ofte oplever du at der mangler underopdelinger af behandlinger?	Procent	Antal
Ofte	56%	18
Af og til	38%	12
Sjældent	6%	2
Aldrig	0%	0
Ved ikke	0%	0
Total	100%	32

	Total
--	-------

Hvordan vurderer du generelt antallet af behandlinger inden for hvert behandlingsområde på venteinfo.dk?	Procent	Antal
For høj	0%	0
Passende	19%	6
For lav	78%	25
Ved ikke	3%	1
Total	100%	32

	Total	
Hvordan vurderer du generelt antallet af behandlinger på venteinfo.dk?	Procent	Antal
For høj	0%	0
Passende	22%	7
For lav	75%	24
Ved ikke	3%	1
Total	100%	32

	Total
--	-------

Er der ventetider til undersøgelser og/eller behandlinger, som du mangler på venteinfo.dk i dit arbejde?	Procent	Antal
Ja	84%	27
Nej	3%	1
Ved ikke	13%	4
Total	100%	32

	Total
Hvis ja, hvilke?	25

	Total	
Venteinfo.dk er brugervenligt at benytte i mit arbejde.	Procent	Antal
Meget enig	13%	4
Enig	41%	13
Hverken enig eller uenig	25%	8
Uenig	19%	6
Meget uenig	3%	1
Ved ikke	0%	0
Total	100%	32

	Total
--	-------

I hvilken grad er venteinfo.dk anvendeligt til at informere patienter om ventetider på sygehuse- ne?	Procent	Antal
I høj grad	13%	4
I nogen grad	69%	22
I mindre grad	19%	6
Slet ikke	0%	0
Ved ikke	0%	0
Total	100%	32

	Total
Hvad er årsagerne til at venteinfo.dk i mindre grad/slet ikke er anvendelig?	5

	Total
--	-------

Hvor ofte oplever du i dit arbejde, at patienterne selv har søgt oplysninger på venteinfo.dk, inden de ringer til dig?	Procent	Antal
Ofte	19%	6
Af og til	63%	20
Sjældent	16%	5
Aldrig	0%	0
Ved ikke	3%	1
Total	100%	32

	Total	
Hvis du ikke bruger venteinfo.dk, hvordan søger du ellers dine informationer om ventetider?	Procent	Antal
Jeg har godt kendskab til ventetiderne	13%	4
Jeg ringer rundt til afdelingerne	78%	25

Jeg benytter mig af en anden form for lokalt informations-system: hvilket?	6%	2
Ved ikke	3%	1
Total	100%	32

	Total
Hvilket informations-system benytter du i stedet?	2

	Total
Har du konkrete forslag til ændringer af venteinfo.dk:	23

Bilag 5: Spørgeskema sendt til de praktiserende læger

Venteinfo.dk

Som en del af Regeringens plan for mindre bureaukrati i kommuner og regioner "Mere tid til velfærd" gennemfører Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet i øjeblikket en spørgeskemaundersøgelse, der ønsker at undersøge anvendeligheden af Venteinfo.dk. Som indberetter til venteinfo.dk vil vi derfor gerne låne ca. 5 minutter af din tid til at svare på en række spørgsmål vedrørende venteinfo.dk.

Sidste svar dato: 19.03.2010

Med Venlig Hilsen.

Danske Regioner
Sundhedsstyrelsen

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

1. Region:

(Angiv kun ét svar)

- Region Sjælland
- Region Midtjylland
- Region Syddanmark
- Region Hovedstaden
- Region Nordjylland

2. Stilling

3. Hvor ofte bruger du venteinfo.dk?

(Angiv kun ét svar)

- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt
- Aldrig
- Ved ikke

4. Hvor ofte oplever du i dit arbejde, at ventetiderne på venteinfo.dk ikke er opdateret?

(Angiv kun ét svar)

- Ofte
- Af og til

- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

5. Hvor ofte oplever du at der mangler underopdelinger af behandlinger?

(Angiv kun ét svar)

- Ofte
- Af og til
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

6. Hvordan vurderer du generelt antallet af behandlinger inden for hvert behandlingsområde på venteinfo.dk?

(Angiv kun ét svar)

- For høj
- Passende
- For lav
- Ved ikke

7. Hvordan vurderer du generelt antallet af behandlinger på venteinfo.dk?

(Angiv kun ét svar)

- For høj
- Passende
- For lav
- Ved ikke

8. Er der ventetider til undersøgelser og/eller behandlinger, som du mangler på venteinfo.dk i dit arbejde?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

Hvis ja, hvilke?

--

--

--

9. Venteinfo.dk er brugervenligt at benytte i mit arbejde.

(Angiv kun ét svar)

- Meget enig
- Enig
- Hverken enig eller uenig
- Uenig
- Meget uenig
- Ved ikke

10. I hvilken grad er venteinfo.dk anvendeligt til at informere patienter om ventetider på sygehusene?

(Angiv kun ét svar)

- I høj grad
- I nogen grad

- I mindre grad
- Slet ikke
- Ved ikke

11. Hvad er årsagerne til at venteinfo.dk i mindre grad/slet ikke er anvendelig?

--

--

--

12. Hvor ofte oplever du i dit arbejde, at patienterne selv har søgt oplysninger på venteinfo.dk, inden de ringer til dig?

(Angiv kun ét svar)

- Ofte
- Af og til
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

13. Hvis du ikke bruger venteinfo.dk, hvordan søger du ellers dine informationer om ventetider?

(Angiv kun ét svar)

- Jeg har godt kendskab til ventetiderne
- Jeg ringer rundt til afdelingerne
- Jeg benytter mig af en anden form for lokalt informationssystem: hvilket?

Ved ikke

14. Hvilket informationssystem benytter du i stedet?

15. Har du konkrete forslag til ændringer af venteinfo.dk:

Tak for din besvarelse.

Bilag 6: Svarene på spørgeskemaundersøgelse hos de praktiserende læger

Region:	Total	
	Procent	Antal

Region Sjælland	13%	8
Region Midtjylland	28%	18
Region Syddanmark	31%	20
Region Hovedstaden	17%	11
Region Nordjylland	11%	7
Total	100%	64

	Total
Stilling	64

	Total	
Hvor ofte bruger du venteinfo.dk?	Procent	Antal
Dagligt	0%	0
Ugentligt	22%	14
Månedligt	16%	10
Aldrig	61%	39
Ved ikke	2%	1
Total	100%	64

	Total	
Hvor ofte oplever du i dit arbejde, at ventetiderne på venteinfo.dk ikke er opdateret?	Procent	Antal
Ofte	17%	11
Af og til	16%	10
Sjældent	5%	3
Aldrig	2%	1
Ved ikke	61%	39
Total	100%	64

	Total	
Hvor ofte oplever du at der mangler underopdelinger af behandlinger?	Procent	Antal
Ofte	8%	5
Af og til	20%	13
Sjældent	8%	5
Aldrig	5%	3
Ved ikke	59%	38

Total	100%	64
--------------	-------------	-----------

	Total	
Hvordan vurderer du generelt antallet af behandlinger inden for hvert behandlingsområde på venteinfo.dk?	Procent	Antal
For høj	2%	1
Passende	16%	10
For lav	11%	7
Ved ikke	72%	46
Total	100%	64

	Total	
Hvordan vurderer du generelt antallet af behandlinger på venteinfo.dk?	Procent	Antal
For høj	3%	2
Passende	16%	10
For lav	13%	8
Ved ikke	69%	44
Total	100%	64

	Total	
Er der ventetider til undersøgelser og/eller behandlinger, som du mangler på venteinfo.dk i dit arbejde?	Procent	Antal
Ja	9%	6
Nej	11%	7
Ved ikke	80%	51
Total	100%	64

	Total
Hvis ja, hvilke?	6

	Total
--	--------------

Venteinfo.dk er brugervenligt at benytte i mit arbejde.	Procent	Antal
Meget enig	0%	0
Enig	16%	10
Hverken enig eller uenig	22%	14
Uenig	13%	8
Meget uenig	8%	5
Ved ikke	42%	27
Total	100%	64

	Total	
I hvilken grad er venteinfo.dk anvendeligt til at informere patienter om ventetider på sygehuse?	Procent	Antal
I høj grad	3%	2
I nogen grad	31%	20
I mindre grad	17%	11
Slet ikke	9%	6
Ved ikke	39%	25
Total	100%	64

	Total
Hvad er årsagerne til at venteinfo.dk i mindre grad/slet ikke er anvendelig?	15

	Total	
Hvor ofte oplever du i dit arbejde, at patienterne selv har søgt oplysninger på venteinfo.dk, inden de ringer til dig?	Procent	Antal
Ofte	2%	1
Af og til	27%	17
Sjældent	36%	23
Aldrig	25%	16
Ved ikke	11%	7
Total	100%	64

	Total	
Hvis du ikke bruger venteinfo.dk, hvordan søger du ellers dine informationer om ventetider?	Procent	Antal
Jeg har godt kendskab til ventetiderne	23%	15
Jeg ringer rundt til afdelingerne	16%	10
Jeg benytter mig af en anden form for lokalt informations-system: hvilket?	27%	17
Ved ikke	34%	22
Total	100%	64

	Total
Hvilket informations-system benytter du i stedet?	17

	Total
Har du konkrete forslag til ændringer af venteinfo.dk:	25

Bilag 7: De 18 behandlinger

De 18 behandlinger er:

Brok
Diskusprolaps
Fjernelse af livmoder
Fjernelse af mandler
Galdesten
Grå stær
Kunstig hofte
Kunstigt knæ
Meniskoperation
Nedsunken livmoder
Nyresten – knusning
Nyresten – operation
Prostata
Rekonstruktion af ledbånd knæ
Sterilisation, kvinder
Sterilisation, mænd
Udlevering af høreapparat (Audiologi)
Åreknuder

Bilag 8: Spørgeskema sendt til offentlige og private sygehusafdelinger

Spørgeskema til venteinfo.dk

Som en del af Regeringens plan for mindre bureaukrati i kommuner og regioner "Mere tid til velfærd" gennemfører Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet i øjeblikket en spørgeskemaundersøgelse, der ønsker at undersøge anvendeligheden af Venteinfo.dk. Som indberetter til venteinfo.dk vil vi derfor gerne låne ca. 5 minutter af din tid til at svare på en række spørgsmål vedrørende venteinfo.dk.

Sidste svar dato: 19.03.2010

Dette spørgeskema bedes besvaret af den i jeres afdeling der fastsætter ventetiderne som bliver oplyst til venteinfo.dk. På forhånd tak.

Med Venlig Hilsen.

Danske Regioner
Sundhedsstyrelsen
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Alder:

--

Køn:

(Angiv kun ét svar)

M

K

Region:

(Angiv kun ét svar)

Region Nordjylland

Region Midtjylland

Region Syddanmark

Region Hovedstaden

Region Sjælland

Stilling:

--

Sygehus / afdeling

--

Privat /offentligt sygehus

(Angiv kun ét svar)

- Privat
- Offentlig

**1. Ifølge Sundhedsstyrelsen er definitionen på den ventetid, der skal indberettes på Venteinfo.dk: "den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient"
Har du kendskab til denne definition?**

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

2. I hvilken grad tages udgangspunkt i denne definition ved indberetning af ventetider?

(Angiv kun ét svar)

- I høj grad
- I nogen grad
- I mindre grad
- Slet ikke

Ved ikke

3. I hvilken grad mener du, det er muligt at anvende denne definition?

(Angiv kun ét svar)

- I høj grad
- I nogen grad
- I mindre grad
- Slet ikke
- Ved ikke

4. Hvordan opgør du de ventetider, der indberettes til venteinfo.dk?

(Angiv kun ét svar)

- 1. Jeg foretager et skøn i forhold til hvor travlt jeg har i afdelingen
- 2. Jeg fastsætter efter den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient
- 3. Jeg indberetter den næste ledige tid i kalenderen
- 4. Jeg opgør maksimal ventetid på en anden måde
- 5. Ved ikke

På hvilken anden måde indberetter du til venteinfo.dk?

--

--

--

5. Hvad forstår du ved næste ukomplicerede patient?

(Angiv kun ét svar)

- 1. Jeg tillægger ikke udtrykket "næste ukomplicerede patient" nogen særlig betydning.
- 2. Næste ukomplicerede patient er det samme som "den gennemsnitlige patient"
- 3. Næste ukomplicerede patienter er det samme som næste patient, hvor der ses bort fra de allersværeste patienter.
- 4. Jeg forstår næste ukomplicerede patient på en anden måde
- 5. Ved ikke

6. På hvilken anden måde forstår du den næste ukompliceret patient?

--

--

--

7. Hvem fastsætter ventetiderne, der indberettes til venteinfo.dk?**(Angiv kun ét svar)**

- 1. Den fastsættes lokalt på den enkelte afdeling
- 2. Den fastsættes centralt på sygehuset
- 3. Den fastsættes af andre
- 4. Ved ikke

8. Hvem fastsætter ventetiderne, der indberettes til venteinfo.dk?

--

9. Hvem foretager indberetningen til venteinfo.dk?

(Angiv kun ét svar)

- 1. Den sker lokalt på afdelingen
- 2. Den sker centralt på sygehuset
- 3. Den sker andet sted
- 4. Ved ikke

10. Hvem foretager indberetning til venteinfo.dk?

11. Hvornår sker indberetningen til venteinfo.dk?

(Angiv kun ét svar)

- 1. Når jeg får en påmindelse af en kollega/overordnet/anden
- 2. Jeg ændrer oplysningerne efter behov, når jeg vurderer, at ventetiden har ændret sig betydeligt
- 3. Jeg indberetter på faste tidspunkter (f.eks. hver mandag eller den 1. i hver måned)
- 4. Indberetning sker på en anden måde/ andetsteds
- 5. Ved ikke

12. På hvilken anden måde sker indberetningen til venteinfo.dk?

--

--

--

13. Hvorfor indberetter du til venteinfo.dk?**(Angiv kun ét svar)**

- 1. For at give patienten den bedst mulige og aktuelle information om den maksimale ventetid
- 2. Fordi det er pålagt os fra sygehusets/regionens side
- 3. For at forsøge styre hvor mange patienter afdelingen modtager
- 5. Ved ikke

6. Af andre årsager: Hvilke?

--

--

--

14. Konkrete forslag til ændringer af venteinfo.dk:

--

Tak for din besvarelse

Bilag 9: Svar på spørgeskemaundersøgelsen blandt de offentlige og private sygehusafdelinger

	Total
Alder:	82

	Total	
Køn:	Procent	Antal
M	16%	13
K	84%	69
Total	100%	82

	Total	
Region:	Procent	Antal
Region Nordjylland	12%	10
Region Midtjylland	22%	18
Region Syddanmark	21%	17
Region Hovedstaden	30%	25
Region Sjælland	15%	12
Total	100%	82

	Total
Stilling:	82

	Total
Sygehus / afdeling	82

	Total	
Privat /offentligt sygehus	Procent	Antal
Privat	0%	0
Offentlig	100%	82
Total	100%	82

	Total	
Ifølge Sundhedsstyrelsen er definitionen på den ventetid, der skal indberettes på Venteinfo.dk: "den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient" Har du kendskab til denne definition?	Procent	Antal
Ja	87%	71
Nej	11%	9
Ved ikke	2%	2
Total	100%	82

	Total	
I hvilken grad tages udgangspunkt i denne definition ved indberetning af ventetider?	Procent	Antal
I høj grad	61%	50
I nogen grad	22%	18
I mindre grad	6%	5
Slet ikke	6%	5
Ved ikke	5%	4
Total	100%	82

	Total	
I hvilken grad mener du, det er muligt at anvende denne definition?	Procent	Antal
I høj grad	30%	25
I nogen grad	44%	36
I mindre grad	11%	9

Slet ikke	12%	10
Ved ikke	2%	2
Total	100%	82

Hvordan opgør du de ventetider, der indberettes til venteinfo.dk?	Total	
	Procent	Antal
1. Jeg foretager et skøn i forhold til hvor travlt jeg har i afdelingen	6%	5
2. Jeg fastsætter efter den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient	45%	37
3. Jeg indberetter den næste ledige tid i kalenderen	32%	26
4. Jeg opgør maksimal ventetid på en anden måde	13%	11
5. Ved ikke	4%	3
Total	100%	82

	Total
På hvilken anden måde indberetter du til venteinfo.dk?	11

Hvad forstår du ved næste ukomplicerede patient?	Total	
	Procent	Antal
1. Jeg tillægger ikke udtrykket "næste ukomplicerede patient" nogen særlig betydning.	12%	10
2. Næste ukomplicerede patient er det samme som "den gennemsnitlige patient"	38%	31
3. Næste ukomplicerede patienter er det samme som næste patient, hvor der ses bort fra de allersværeste patienter.	39%	32
4. Jeg forstår næste ukomplicerede patient på en anden måde	7%	6
5. Ved ikke	4%	3
Total	100%	82

	Total
På hvilken anden måde forstår du den næste ukomplicerede patient?	6

Hvem fastsætter ventetiderne, der indberettes til venteinfo.dk?	Total	
	Procent	Antal
1. Den fastsættes lokalt på den enkelte afdeling	94%	77
2. Den fastsættes centralt på sygehuset	0%	0
3. Den fastsættes af andre	4%	3
4. Ved ikke	2%	2
Total	100%	82

	Total
Hvem fastsætter ventetiderne, der indberettes til venteinfo.dk?	3

Hvem foretager indberetningen til venteinfo.dk?	Total	
	Procent	Antal
1. Den sker lokalt på afdelingen	73%	60
2. Den sker centralt på sygehuset	18%	15
3. Den sker andet sted	6%	5
4. Ved ikke	2%	2
Total	100%	82

	Total
Hvem foretager indberetning til venteinfo.dk?	5

Hvornår sker indberetningen til venteinfo.dk?	Total	
	Procent	Antal
1. Når jeg får en påmindelse af en kollega/overordnet/anden	16%	13
2. Jeg ændrer oplysningerne efter behov, når jeg vurderer, at ventetiden har ændret sig betydeligt	13%	11
3. Jeg indberetter på faste tidspunkter (f.eks. hver mandag eller den 1. i hver måned)	62%	51
4. Indberetning sker på en anden måde/ andetsteds	5%	4
5. Ved ikke	4%	3
Total	100%	82

	Total
På hvilken anden måde sker indberetningen til venteinfo.dk?	4

	Total	
Hvorfor indberetter du til venteinfo.dk?	Procent	Antal
1. For at give patienten den bedst mulige og aktuelle information om den maksimale ventetid	45%	37
2. Fordi det er pålagt os fra sygehuse/regionens side	41%	34
3. For at forsøge styre hvor mange patienter afdelingen modtager	0%	0
5. Ved ikke	2%	2
6. Af andre årsager: Hvilke?	11%	9
Total	100%	82

De private sygehusafdelinger:

	Total
Stilling:	51

	Total
Sygehus / afdeling	51

	Total	
Privat /offentligt sygehus	Procent	Antal
Privat	100%	51
Offentlig	0%	0
Total	100%	51

	Total	
Ifølge Sundhedsstyrelsen er definitionen på den ventetid, der skal indberettes på Venteinfo.dk: "den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient"	Procent	Antal
Har du kendskab til denne definition?		

Ja	78%	40
Nej	18%	9
Ved ikke	4%	2
Total	100%	51

	Total	
I hvilken grad tages udgangspunkt i denne definition ved indberetning af ventetider?	Procent	Antal
I høj grad	75%	38
I nogen grad	10%	5
I mindre grad	4%	2
Slet ikke	8%	4
Ved ikke	4%	2
Total	100%	51

	Total	
I hvilken grad mener du, det er muligt at anvende denne definition?	Procent	Antal
I høj grad	39%	20
I nogen grad	43%	22
I mindre grad	12%	6
Slet ikke	6%	3
Ved ikke	0%	0
Total	100%	51

	Total	
Hvordan opgør du de ventetider, der indberettes til venteinfo.dk?	Procent	Antal
1. Jeg foretager et skøn i forhold til hvor travlt jeg har i afdelingen	12%	6
2. Jeg fastsætter efter den maksimale ventetid for næste ukomplicerede patient	49%	25
3. Jeg indberetter den næste ledige tid i kalenderen	27%	14
4. Jeg opgør maksimal ventetid på en anden måde	12%	6
5. Ved ikke	0%	0
Total	100%	51

	Total
På hvilken anden måde indberetter du til venteinfo.dk?	6

Hvad forstår du ved næste ukomplicerede patient?	Total	
	Procent	Antal
1. Jeg tillægger ikke udtrykket "næste ukomplicerede patient" nogen særlig betydning.	10%	5
2. Næste ukomplicerede patient er det samme som "den gennemsnitlige patient"	51%	26
3. Næste ukomplicerede patienter er det samme som næste patient, hvor der ses bort fra de allersværeste patienter.	31%	16
4. Jeg forstår næste ukomplicerede patient på en anden måde	8%	4
5. Ved ikke	0%	0
Total	100%	51

	Total
På hvilken anden måde forstår du den næste ukompliceret patient?	4

Hvem fastsætter ventetiderne, der indberettes til venteinfo.dk?	Total	
	Procent	Antal
1. Den fastsættes lokalt på den enkelte afdeling	41%	21
2. Den fastsættes centralt på sygehuset	51%	26
3. Den fastsættes af andre	6%	3
4. Ved ikke	2%	1
Total	100%	51

	Total
Hvem fastsætter ventetiderne, der indberettes til venteinfo.dk?	3

Hvem foretager indberetningen til venteinfo.dk?	Total	
	Procent	Antal
1. Den sker lokalt på afdelingen	35%	18

2. Den sker centralt på sygehuset	57%	29
3. Den sker andet sted	8%	4
4. Ved ikke	0%	0
Total	100%	51

	Total
Hvem foretager indberetning til venteinfo.dk?	4

Hvornår sker indberetningen til venteinfo.dk?	Total	
	Procent	Antal
1. Når jeg får en påmindelse af en kollega/overordnet/anden	0%	0
2. Jeg ændrer oplysningerne efter behov, når jeg vurderer, at ventetiden har ændret sig betydeligt	33%	17
3. Jeg indberetter på faste tidspunkter (f.eks. hver mandag eller den 1. i hver måned)	55%	28
4. Indberetning sker på en anden måde/andetsteds	10%	5
5. Ved ikke	2%	1
Total	100%	51

	Total
På hvilken anden måde sker indberetningen til venteinfo.dk?	5

Hvorfor indberetter du til venteinfo.dk?	Total	
	Procent	Antal
1. For at give patienten den bedst mulige og aktuelle information om den maksimale ventetid	78%	40
2. Fordi det er pålagt os fra sygehusests/regionens side	16%	8
3. For at forsøge styre hvor mange patienter afdelingen modtager	0%	0
5. Ved ikke	0%	0
6. Af andre årsager: Hvilke?	6%	3
Total	100%	51

Bilag 10: De deltagere ved workshop om venteinfo.dk, samt program

Tilmelding til Workshop

Region Nordjylland

Pia Klitgaard

Janni Grynderup Pedersen

Region Midtjylland

Jette Fuglsang Hansen

Lene Hansen

Region Syddanmark

Hella Thagesen

Tim Vrang Hansen

Region Hovedstaden

Jens Kristian Kragholm

Per Stenberg

Region Sjælland

Lisbet Nederby

SUM

Henrik Grosen

Erich Erichsen

Anders Jørgen

DR

Malene Højsted Kristensen

Marie Rask

Invitation til deltagelse i workshop om venteinfo.dk

Som led i Regeringen afbureaukratiseringsprogram er der nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet (formand), Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner, som har til formål at forenkle og standardisere opgørelsen og indberetningen af sygehuses fremadrettede ventetider til Venteinfo.dk.

Arbejdsgruppen har som led i dette arbejde gennemført en spørgeskemaundersøgelse hos ca. 220 afdelinger på offentlige og private sygehuse, alle patientvejlederne og knap 200 praktiserende læger, hvor formålet har været at kortlægge hvordan de fremadrettede ventetider bliver fastsat på sygehusafdelingerne, og hvordan de fremadrettede ventetider bliver anvendt i praksis.

Arbejdsgruppen vil hermed gerne invitere til en workshop, der har til formål at diskutere udvalgte resultater af spørgeundersøgelsen og diskutere hvordan retvisende opgørelser af de fremadrettede ventetider kan bedst kan opnås? Fokus for denne workshop vil primært være processerne omkring indberetningen af de fremadrettede ventetider, og mindre på brugeraspektet.

Workshoppen finder sted den 12. april 2010 fra kl. 10.30 til 14.00 hos Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø, mødelokale vil fremgå af tavle i receptionen.

Programmet for workshoppen er:

10.30 Velkomst v/Arbejdsgruppen

10.45 Gennemgang af udvalgte resultater af spørgeskemaundersøgelsen

11.00 Workshop: Hvordan sikres retvisende fremadrettede ventetider?

Herunder:

Fortolkes definitionen af den fremadrettede ventetid ens?

Kan den samme opgørelsespraksis sikres på tværs af sygehusene?

12.00 Frokost

12.45 Workshop: Hvilke udfordringer er der forbundet med indberetningen af retvisende fremadrettede ventetider?

Herunder:

Organisatoriske udfordringer.

Tekniske udfordringer.

Kan organiseringen af ventetidsopgørelsen på sygehuse og regionalt forenkles?

13.30 Opsamling på dagens debatter.

Resultatet af spørgeskemaundersøgelsen, samt workshoppen vil indgå i arbejdsgruppens rapport, som offentliggøres i foråret 2010.

Tilmelding til workshoppen skal ske hos konsulent Marie Bussey Rask, Danske Regioner på mbk@regioner.dk eller på telefon 35 29 81 97 senest den 8. april 2010.

Med venlig hilsen

Malene Højsted Kristensen
Kontorchef
Danske Regioner

Henrik Grosen Nielsen
Kontorchef
Indenrigs- og Sundhedsministeriet