

Skøn for ny baseline i akutplanens målsætning for ventetider

Resumé

Sundhedsdatastyrelsen har på baggrund af Indenrigs- og Sundhedsministeriets anmodning udarbejdet skøn for ny *baseline* for målsætningen i akutplan for sygehusvæsenet om normalisering af ventetiderne til niveauet før covid-19-pandemien.

Baggrunden for anmodningen er, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet er blevet opmærksom på, at den baseline, som ministeriet oprindeligt havde udregnet (svarende til den gennemsnitlige ventetid til somatisk behandling i januar-februar 2020), alt andet lige, er *undervurderet*. Det skyldes manglende registerinformation om forløb med meget lange ventetider (ca. over 300 dage) i januar-februar 2020.

Sundhedsdatastyrelsen skøn for en ny baseline, hvor der tages højde for den manglende registerinformation, er **37** dage mod **33** dage i den oprindelige baseline. Skønnet er behæftet med *usikkerhed*.

Nærmere finder Sundhedsdatastyrelsen, at hvor den oprindelige baseline undervurderer ventetiden i januar-februar 2020, så *overvurderer* skønnet for ny baseline til en vis grad den gennemsnitlige ventetid i perioden.

Det skyldes, at skønnet er baseret på data fra 2. kv. 2021-4. kv. 2023, som er påvirket af covid-19-pandemien og overenskomstkonflikten på sygeplejerskeområdet i sommeren 2021. Det vurderes, at der i denne periode derfor også *reelt* var flere forløb med meget lange ventetider end i januar-februar 2020.

De 37 dage er imidlertid Sundhedsdatastyrelsens bedst mulige skøn baseret på tilgængelige data.

1. Baggrund

Regeringen og Danske Regioner har i regi af akutplan for sygehusvæsenet fra 23. februar 2023 aftalt følgende målsætning vedrørende sygehusventetider:

”Ventelister er nedbragt inden udgangen af 2024, således at de erfarede ventetider er normaliseret i forhold til niveauet før covid-19-pandemien.”

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har på baggrund af Sundhedsdatastyrelsens løbende statistik over ventetid til somatisk sygehusbehandling, *jf. boks 1*, efterfølgende operationaliseret målsætningen. Konkret har ministeriet fastsat den målte gennemsnitlige ventetid i januar-februar 2020 som udtryk for *”niveauet før covid-19-pandemien.”* Den gennemsnitlige målte ventetid var i januar-februar 2020 33 dage, herefter omtalt som *baseline* for målsætningen.

Boks 1. Statistik over ventetid til somatisk behandling på sygehus

Ventetiden i statistikken måles fra patienten er endeligt udredt på sygehus til behandling påbegyndes.

Såfremt patientens udredning ikke er foregået på sygehus, løber ventetiden fra, at patientens henvisning til behandling er modtaget på sygehus, til behandling påbegyndes.

Der fratrækkes perioder, hvor patienten er ikke-ventende grundet patientens eget ønske (f.eks. pga. ferie) eller kliniske forhold. Dvs. disse perioder regnes ikke som aktiv ventetid.

Ved påbegyndelse af behandling forstås påbegyndelse af *reel behandling*. Behandling der iværksættes samtidig med, at udredningen pågår, f.eks. smertelindrende medicin eller aflastende bandage, kan generelt ikke betragtes som et reelt behandlingstilbud. Der henvises til: 'Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter' (VEJ nr 10109 af 22/12/2023).

I statistikken er der fastsat en maksimal ventetid på 730 dage (to år). Begrundelsen for at ekskludere forløb over 730 dage er, at størstedelen af disse forløb vurderes at bero på fejlregistreringer. Der vil dog også være lange forløb *under* 730 dage, som beror på fejlregistreringer. Dvs., 730 dages kriteriet er baseret på en afvejning af, på ene side ønsket om at inkludere forløb med reelt lange ventetider, og på den anden side ønsket om at ekskludere forløb med misvisende lange ventetider grundet fejlregistreringer.

Der findes ikke en statistisk metode til validt at skelne mellem forløb med reelt lange ventetider og forløb med misvisende lange ventetider grundet fejlregistreringer.

Der er tal fra 1. kv. 2020 og frem, idet 2019 blev regnet som et indfasningsår for visse af de tilgrundliggende registreringer. Statistikken er baseret på registeroplysninger, som er indberettet fra regionerne og de private sygehuse/klinikker til Landspatientregisteret fra og med primo 2019.

2. Problemstilling vedrørende baseline

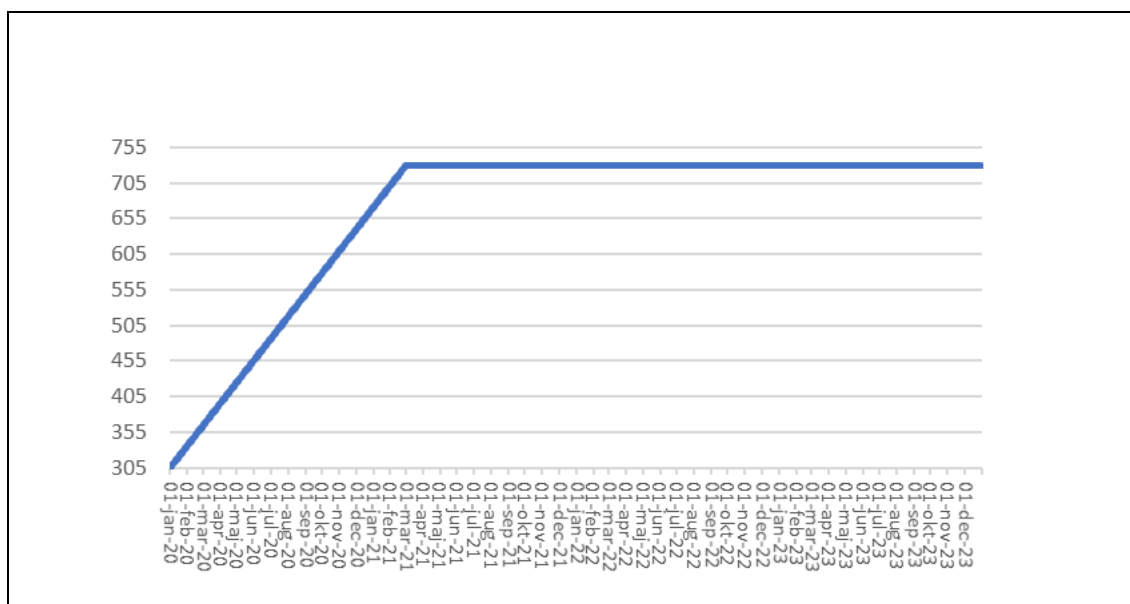
Indenrigs- og Sundhedsministeriet er efterfølgende blevet opmærksom på, at den beregnede baseline, alt andet lige, er undervurderet i forhold til den målte gennemsnitlige ventetid for efterfølgende perioder, særligt ventetiderne i 2021-2023. Dette beror på en rent *teknisk omstændighed*, som forklares i det følgende.

Statistikken er baseret på nye ventetidsregistreringer i Landspatientregisteret, som blev indfaset i tre regioner (Midtjylland, Hovedstaden og Sjælland) fra 2.-3. februar 2019 og i de to øvrige regioner (Nordjylland og Syddanmark) fra 2.-3. marts 2019¹.

Kun patienter, som er henvist til behandling fra og med disse datoer, er dermed inkluderet i statistikken. Det sætter en øvre grænse for, hvor lang ventetid patienter, der behandles i januar-februar 2020, kan have i statistikken. F.eks. vil en patient i Region Nordjylland (eller Syddanmark), der blev behandlet 1. januar 2020, maksimalt kunne have en ventetid på 305 dage, *jf. figur 1*. Det er såfremt, patienten blev henvist til behandling 2. marts 2019.

Først fra og med behandlingsstart 1. marts 2021 vil patienter henvist 2. marts 2019 kunne have de 730 dages ventetid, der *metodisk* er fastsat som den øvre maksimale ventetid i statistikken, *jf. boks 1* for baggrunden herfor. For patienter i de øvrige tre regioner er den tilsvarende dato 1. februar 2021 (ikke vist i *figur 1*).

Figur 1 Potentiel maksimal ventetid (dage) i statistik over ventetid til somatisk sygehusbehandling, Region Nordjylland og Syddanmark, efter behandlingsdato (1. januar 2020-31. december 2023)



Note: Figuren viser den potentielle maksimale ventetid i statistikken for patienter behandlet i perioden 1. januar 2020-31. december 2023. Fra 1. januar 2020 til 1. marts 2021 stiger den potentielle maksimale ventetid fra 305 dage til 730 dage (som er den fastsatte øvre grænse for ventetid i statistikken).

Mere konkret betyder ovenstående, at patienter med meget lange ventetider (ca. over 300 dage) ikke indgår i det gennemsnit (for januar-februar 2020), som baseline for målsætningen er baseret på. Derimod indgår de fuldt ud i de gennemsnitlige ventetider for statistikperioder efter

¹ De private sygehuse og klinikker overgik løbende til de nye registreringer i perioden januar-februar 2019.

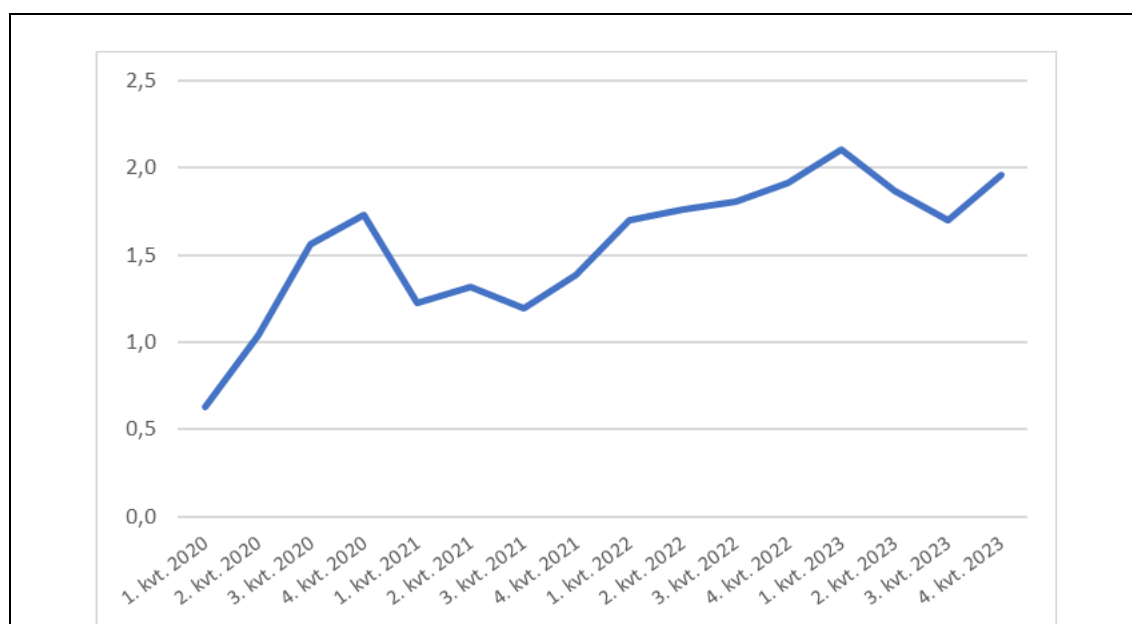
1. marts 2021 og vil derfor også indgå i tal for udgangen af 2024, jf. akutplanens målsætning om nedbringelse af ventetid til somatisk behandling.

Figur 2 viser udviklingen i andelen af forløb med lange ventetider (301-730 dage) i perioden 1. kvrt. 2020-4. kvrt. 2023. Ud over den beskrevne tekniske omstændighed er udviklingen også præget af covid-19-pandemien og overenskomstkonflikten på sygeplejerskeområdet.

Da et kendetegn ved gennemsnit som statistisk mål endvidere er, at det er følsomt overfor 'ekstreme' værdier (i indeværende sammenhæng patienter med meget lange ventetider), da disse vil trække gennemsnittet op, vanskeliggøres sammenligningen af baseline med de gennemsnitlige ventetider for de senere statistikperioder.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har på den baggrund anmodet Sundhedsdatastyrelsen om at vurdere, hvad baseline for målsætning om ventetid til somatisk behandling skal være i gennemsnitlig dages ventetid, når der tages højde for den beskrevne problemstilling.

Figur 2 Andel forløb med ventetid på 301-730 dage, 1. kvrt. 2020-4. kvrt. 2023, pct.



Kilde: Landspatientregisteret og CPR, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Figuren viser, andelen af venteforløb med ventetid på 301-730 dage ud af samtlige venteforløb.

2. Muligt skøn for ny baseline

Sundhedsdatastyrelsen noterer indledningsvist, at da styrelsen i sagens natur ikke har registerinformation om det reelle antal forløb med meget lange ventetider (op til 730 dage) for januar-februar 2020, må en ny baseline nødvendigvis basere sig på et skøn. Dette skøn vil være behæftet med *usikkerhed*.

Med dette in mente har Sundhedsdatastyrelsen for perioden 2. kv. 2021-4. kv. 2023, hvor der vurderes at være tilstrækkelig information om antal forløb med meget lange ventetider, beregnet den gennemsnitlige ventetid med to forskellige afgrænsninger for den maksimale ventetid på henholdsvis 300 og 730 dage², jf. tabel 1. Derudover har styrelsen beregnet den gennemsnitlige ventetid for januar-februar 2020 med samme afgrænsninger. Sidstnævnte afgrænsning (730 dage) svarer til nuværende baseline³.

Ved afgrænsningen til en maksimal ventetid på 300 dage er den gennemsnitlige ventetid på 37 dage, og ved en afgrænsning til 730 dage er gennemsnittet 43 dage. Dvs. en forskel på 6 dage. Forskellen kan fortolkes som den generelle 'effekt' af de meget lange ventetider på gennemsnittet.

Et forsigtigt skøn for en ny baseline er derfor **37 dage** svarende til summen af den gennemsnitlige ventetid i januar-februar 2020, som ved afgrænsningen på 300 dage er 31 dage, og den beregnede effekt på 6 dage (31 + 6 dage).

Sundhedsdatastyrelsen skal særligt gøre opmærksom på, at ud over den almindelig usikkerhed ved et sådant skøn, så bidrager den periode, som skønnet er baseret på ligeledes til usikkerheden.

2. kv. 2021-4. kv. 2023 er præget af covid-19 og overenskomstkonflikten på sygeplejerskeområdet og konsekvenserne heraf i form af stigende ventetider. Dette giver sig også udslag i et *reelt* stigende andel forløb med meget lange ventetider over perioden (jf. figur 2). Skønnet er dermed baseret på en periode, hvor der, efter alt at dømmes, var relativt flere forløb med meget lange ventetider end i januar-februar 2020.

Det er derfor Sundhedsdatastyrelsens vurdering, at skønnet til en vis grad *overvurderer* ventetiden i januar-februar 2020.

De 37 dage er imidlertid Sundhedsdatastyrelsens bedst mulige skøn (baseret på tilgængelige data) for en baseline, hvor der er taget højde for manglende registerinformation om forløb med meget lange ventetider i januar-februar 2020.

² Uddybende er den nævnte periode valgt for at dels sikre, at alle patienter med ventetid op til 730 dage teoretisk kan indgå i statistikken (dvs. mindst 730 dage efter 2. marts 2019), dels for at tage højde for usikkerheder og mangler forbundet med overgangen til de nye registreringer. Grænsen på 300 dage er ligeledes sat for at tage højde for begge disse forhold, altså længst mulige ventetid for patienter henvist til behandling 2. marts 2019 og usikkerhed og mangler forbundet med overgang til de nye registreringer.

³ Som redegjort for i afsnit 1 er den øvre grænse for ventetiden i januar-februar 2020 dog under de 730 dage.

Tabel 1 Gennemsnitlig ventetid til somatisk behandling

	Gns. ventetid (ventetid på maks. 300 dage)	Gns. ventetid (ventetid på maks. 730 dage)
2. kvrt. 2021-4. kvrt. 2023	37	43
Januar-februar 2020	31	33

Kilde: Landspatientregisteret og CPR, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Udregninger er baseret på afsluttede venteforløb ved en maksimal ventetid på henholdsvis 300 og 730 dage. Opgørelsen omfatter patienter, der har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark. Ventetiden måles fra patienten er endeligt udredt på sygehus til behandling påbegyndes. Såfremt patienten henvises direkte til behandling, måles ventetiden fra dato for henvisning til behandling. En patient kan have flere behandlingsforløb, der indgår i udregningerne.