

POLITIKERSPØRGSMAÅL

Telefon 3866 6000
Direkte 38665293
Mail rikke.skaaning@regionh.dk

Dato: 27. september 2018

Spørgsmål nr.: 130 -18

Dato: 15. august 2018

Stillet af: Leila Lindén (A)

Besvarelse udsendt den: 27. september 2018

Spørgsmål:

Udredning og ventetid på Hovedpinecentret på Rigshospitalet/Glostrup

Jeg vil gerne have oplyst, hvor lang ventetiden er på udredning (og dermed behandling) på Hovedpinecentret på Rigshospitalet/Glostrup, idet jeg har forstået på nogle patienter, at ventetiden er alt for lang.

Påtænkes der initiativer for at nedbringe ventetiden?

Fungerer der en diagnostisk udredningsenhed på Hovedpinecentret?

Er der plads i centrets budget til at nedbringe ventetiden?

Svar:

Spørgsmål 1: Hvor lang er ventetiden på udredning (og dermed behandling) på Hovedpinecentret?

Ventetiden på behandling er op til 1,5 år for nye patienter.

Der arbejdes dog med differentierede ventetider alt efter diagnosernes og patienternes kompleksitet. Patienter med eksempelvis trigeminusneuralgi, der er en svært invaliderende smertetilstand, og klyngehovedpine ses inden for 2-4 uger, mens patienter med migræne og spændingshovedpine typisk venter i op til 1,5 år.

Dansk Hovedpinecenter modtager skønsmæssigt 2200 henvisninger om året, og centret har en kapacitet på 1325 nye patienter om året. Der er således en større søgning, end der er kapacitet. En udfordring i den forbindelse er, at der i flere tilfælde ikke er andre tilbud til patienterne. Den lange ventetid er blandt andet et udtryk for dette.

For patienter, som allerede er i et forløb, er ventetiden på kontrolbesøg støt stigende som følge af flere hårdt ramte og komplekse patienter, flere langvarige patientforløb

(bl.a. med botulinum toxin-behandling) og færre lægetider til rådighed som følge af den øgede patienttilgang.

Spørgsmål 2: Påtænkes der initiativer for at nedbringe ventetiden?

Der er iværksat flere initiativer for at nedbringe ventetiden, herunder:

- Foreløbig etablering af Hovedpinediagnostisk Laboratorium januar 2018 – jf. besvarelse af spørgsmål 3.
- Etablering af Nationalt Videnscenter for Hovedpine 2018-2022, som skal bidrage til øget viden bl.a. blandt praktiserende læger og neurologer i hele landet. Dette med henblik på varetagelse af flere patienter i praksissektoren og mulighed for at afslutte patienter hurtigere til opfølgning andet sted – og dermed en nedbringelse af ventetiden.
- Der pågår et kontinuerligt tværfagligt samarbejde for at optimere brugen af SP, så aktiviteten kan øges.
- Da læger, og i særdeleshed speciallæger, er en knap ressource, ansættes der medicinstuderende for længere perioder ad gangen til at se nye patienter, patienter til kontrolbesøg samt til at give relevante kontrolpatienter botulinum toxin under supervision af en speciallæge.
- Der uddelegeres mindre komplekse kontrolpatienter samt relevante kontrolpatienter mhp. indgift af botulinum toxin til varetagelse ved Dansk Hovedpinecenters sygeplejersker. Dette justeres op og ned efter kapacitet, da det uafværgeligt tager tid fra andre relevante sygeplejefaglige opgaver

Spørgsmål 3: Fungerer der en diagnostisk udredningsenhed på Hovedpinecentret?

Dansk Hovedpinecenter arbejder med en tæt integrering af klinisk drift og forskning, hvor praktisk talt alle patienter også indgår i forskningsprojekter eller i kvalitetssikrings- og udviklingsarbejde.

Det Hovedpinediagnostiske Laboratorium er et innovativt led i dette tætte udviklingsarbejde mellem klinik og forskning, hvor det på nuværende tidspunkt har været muligt at sikre finansiering til lokaler og det nødvendige udstyr, og laboratoriet benyttes allerede. Der er altså ikke tale om en egentlig udredningsenhed, men det vil være muligt at udrede flere patienter end aktuelt i det Hovedpinediagnostiske Laboratorium ved allokering af flere personaleressourcer.

Dansk Hovedpinecenter vil sammen med Neurologisk klinik og Neurocentret arbejde videre med at få prioriteret midler til denne udvidelse.

Spørgsmål 4: Er der plads i centrets budget til at nedbringe ventetiden?

Dansk Hovedpinecenter har i budgettet ikke mulighed for at ansætte yderligere læger, bioanalytikere eller sygeplejersker, men arbejder som det fremgår af ovenstående på en række tiltag til nedbringelse af ventetiden