

Redegørelse om flow i patientforløb for kræftpatienter og strålebehandlingskapacitet



Baggrund

Dato 28.08.09

Regionsrådet blev den 26. juni 2009 efter patientens eget ønske orienteret om et konkret patientforløb med fokus på ventetider til strålebehandling.

Søren Lihn

Tel. +45 8728 4437

Patienthenvendelsen og administrationens redegørelse affødte efterfølgende en anmodning fra regionsrådsmedlem Aleksander Aagaard (V) om en redegørelse for handlemuligheder i forhold til at afvikle ventetiderne, f.eks. ved udvidet åbningstid eller andet. Redegørelsen affødte endvidere en anmodning fra regionsrådsmedlem Poul Müller (K) vedrørende patientforløbet for kræftpatienter med fokus på perioden fra operation til efterbehandling.

Side 1

Kapacitet på stråleområdet

Som svar på Aleksander Aagaards anmodning skal administrationen primært henvise til den betydelige udbygning og modernisering af strålekapaciteten, der er i gang som led i realiseringen af Region Midtjyllands udskiftnings- og implementeringsplan (stråleplan).

I 2004 var der 5 acceleratoreer ved strålecentret i Århus, hvoraf flere var forældede og nedslidte. Inden udgangen af 2009/begyndelsen af 2010 råder centret over 9,5 acceleratoreer (inkl. 2 acceleratoreer i Herning), som alle er tidssvarende. Hertil kommer den planlagte udbygning med yderligere 4 acceleratoreer i Skejby i de kommende år.

Der henvises i øvrigt til de årlige afrapporteringer fra styregruppen, som er ansvarlig for at planlægge realiseringen af stråleplanen. Disse afrapporteringer er forelagt Regionsrådet den 7. februar 2007, den 20. februar 2008 og den 29. april 2009.

Med realiseringen af stråleplanen vil der være sket en meget kraftig udbygning af kapaciteten gennem udvidelsen med 8 nye acceleratoreer, herunder med 2 acceleratoreer ved strålesatellitten i Herning, og ved en gennemgribende udskiftning af eksisterende

apparatur med højere produktivitet og kvalitet til følge.

I rapporten fra april 2009 fremgår det, at strålecentret i 2008 nåede produktionsmålet på 6000 behandlinger pr. moderne accelerator. Med den planlagte udbygning og med forventet køb af ca. 6000 behandlinger på strålecentret på Vejle Sygehus er det forventningen, at Region Midtjylland med udgangen af 2010 vil have en strålebehandlingskapacitet, der svarer til behandlingsbehovet.

Administrationen skal endvidere henvise til orienteringen af Regionsrådet den 23. maj 2007 om projekt for produktivitetsfremmende omlægninger i stråleterapien på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Det fremgår af de førnævnte afrapporteringer, at strålecentret igennem årene i varierende omfang kører med udvidet åbningstid for at udvide strålekapaciteten. I disse udbygningsår er det en udfordring at rekruttere og uddanne tilstrækkeligt personale til strålebehandling i Region Midtjylland. Uddannelseskapaaciteten er bl.a. som følge af det førnævnte produktivitetsfremmende projekt fordoblet. Dette giver mulighed for at bemane de nye accelerators efterhånden som disse bliver indfaset. I de perioder, hvor der som følge af den løbende uddannelse og rekruttering er personale til rådighed, der på grund af indfasning af accelerators eller udskiftning af eksisterende accelerators, ikke kan fuldt udnyttes i dag tid, anvender strålecentret udvidet åbningstid.

Strålecentret har efter igangsætning af 2 accelerators i Herning i maj måned 2009 i øjeblikket ikke personale til at udvide åbningstiden. I forbindelse med afslutning af nyt uddannelseshold i september 2009 og i forbindelse med en forestående udskiftning af 1 accelerator i Århus, vil strålecentret atter i en periode have mulighed for at udvide åbningstiden. Det kan i øvrigt oplyses, at strålecentret i perioden januar til juli 2009 har mere end opfyldt produktionsmålet.

Strålecentret har i perioder forsøgt at udvide åbningstiden yderligere, men som det fremgår af afrapporteringen fra styregruppen for 2008 og 2009 har dette medført en ekstraordinær stor personaleafgang. Der synes således at være grænser for i hvilket omfang, det er muligt at udvide åbningstiden.

Strålecentret kan i begyndelsen af august måned 2009 overholde strålebehandlingsgarantien for alle patientkategorier. Centret overholder endvidere normtiderne i en række af kræftpakkerne.

Flow i forløb for kræftpatienter fra behandling til efterbehandling

På baggrund af Poul Müllers anmodning, har administrationen været i dialog med alle hospitaler, der er involveret i kirurgisk behandling af kræft, dvs. Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Århus Universitetshospital, Skejby samt regionshospitalerne Horsens, Randers, Viborg og Vest.

I besvarelsen skal administrationen i øvrigt henvise til pakkeforløbene på kræftområdet, der nøje beskriver normtiderne (det vil sige antal hverdage) for at påbegynde og afslutte udredning, behandling, efterbehandling og kontrol. Der gøres opmærksom på, at pakkeforløbene i flere tilfælde beskriver, at der af kliniske årsager (f.eks. sårheling) skal være et vist tidsrum mellem overstået operation og efterbehandling.

Administrationen skal i øvrigt henvise til de tidligere orienteringer af Regionsrådet om status for implementeringen af kræftpakkerne på hospitalerne i Region Midtjylland, senest den 20. maj 2009.

Det fremgik af administrationens redegørelse til Regionsrådet om den konkrete patienthenvendelse, at Hospitalsenheden Vest ville revurdere procedurerne i forbindelse med henvisning fra operation til efterbehandling. Hospitalsenheden har justeret procedurerne således, at der på den ugentlige mammakonference efter kirurgisk indgreb afklares, hvilke patienter, der kan henvises direkte til strålebehandling. Næste dags formiddag faxes fra brystklinikken alle relevante papirer til onkologisk afdeling, der samme dag skriver henvisning til stråleterapien. Henvisning og papirer når frem næste dag. Hospitalsenheden oplyser, at denne procedure nu kører maksimalt hurtigt og sikkert.

Det fremgik endvidere af den konkrete patientredegørelse, at strålecentret ville revurdere sine procedurer i forbindelse med modtagelse af henvisning af patienter til strålebehandling. Umiddelbart efter modtagelsen af henvisningen får patienten oplyst tidspunkt for behandlingens start. I et justeret informationsbrev er det nu fremhævet, at patienten med hensyn til opfyldelse af behandlingsgarantien, skal kontakte afdelingen **hurtigst muligt**, såfremt patienten ønsker af blive henvist til anden afdeling. Hvis en patient derefter kontakter afdelingen med dette ønske, sker der en fremrykning af lægesamtalen. Denne justering af proceduren er indført i begyndelsen af juli måned 2009.

Det fremgår af svarene fra hospitalerne, som det i øvrigt er fremgået af de førnævnte statusrapporter til Regionsrådet, at pakkeforløbene er godt indarbejdet, og at normtiderne for patientforløbet fra kirurgisk behandling til efterbehandling i det store og hele overholdes. I sidste statusrapport kunne strålecentret dog ikke overholde normtiderne og ej heller de maksimale ventetider for strålebehandling af brystkræft og prostatakkræft, jævnfør de nationale beslutninger om at tilbyde disse to patientgrupper behandling i udlandet i tilfælde af underkapacitet. Som det fremgår ovenfor er situationen forbedret primo august 2009, idet strålecentret da overholder de maksimale ventetider for alle kræfttyper.

Det fremgår også, at hospitalerne uophørligt er optaget af at optimere forløbene, jf. initiativerne på Hospitalsenhed Vest og Århus Universitetshospital, Århus Sygehus som følge af det omtalte konkrete patientforløb, og at dette i øvrigt sker i takt med muligheden for at rekruttere nødvendigt personale, udvide den fysiske kapacitet og at indføre ny teknologi. Det fremgår således f.eks. af redegørelsen fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, at en hyppigere afholdelse af multidisciplinære konferencer ville kunne optimere flowet, men at der endnu ikke er tilknyttet det nødvendige antal speciallæger for at kunne gennemføre dette. Hospitalet anfører endvidere, at det ikke på alle områder endnu har været muligt at oparbejde den fornødne bufferkapacitet til at opsuge spidsbelastningsperioder.

Et andet eksempel på de løbende bestræbelser på at overholde normtiderne, fremgår af redegørelsen af Århus Universitetshospital, Skejby. På det gynækologiske område henvises patienter således til efterfølgende kemoterapi på Regionshospitalet Herning eller på Vejle Sygehus, når en konkret vurdering tilsiger dette i perioder med kapacitetsproblemer på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. Det fremgår endvidere af redegørelsen fra Århus Universitetshospital, Skejby, at der overvejes en ændret opgavefordeling mellem Skejby og Århus Sygehus med henblik på at sikre rettidighed i overgangen fra behandling til onkologisk efterbehandling.