DANSKE REGIONER

13-04-2011
Sag nr. 08/1052
Dokumentnr. 19493/11

Bilag: Lokal regional status for pakkeforløb på kræftområdet januar /februar 2011

Nedenfor beskrives status for implementering og drift af pakkeforløbene i de enkelte regioner.

Region Syddanmark

I Region Syddanmark vurderes det, at pakkeforløbene er implementeret tilfredsstillende i organisationen i henhold til de kliniske retningslinjer. For de fleste kræftformer efterleves forløbstiderne på hurtig indkaldelse og udredningsvarighed. Mangel på operationskapacitet og personale har imidlertid fortsat betydning for, at forløbstiden til operation for flere kræftsygdomme ikke efterleves.

Der er igangsat flere handleplaner for at imødekomme disse udfordringer. Der arbejdes på at øge kapaciteten, hvor det er muligt, bl.a. med udvidelse af operationslejer og flere tider til koloskopi, ligesom der fokuseres på at udnytte den samlede sygehuskapacitet, således at patienter får tilbud om viderevisitation, såfremt de garanterede tidsfrister ikke kan efterleves.

Der arbejdes også på at optimere arbejdsgange ved bl.a. at skabe mulighed for, at reservere flere forudbookede tider til diagnostiske undersøgelser. Derudover arbejdes på at indhente hurtigere svar fra patologisk afdeling på prøver, og øge deltagelse af relevante specialer på konferencer for at indsnævre forløbstiden.

På brystkræftområdet er der sket flere forbedringer. Der er sket forbedringer i form af rettelse af registreringsfejl, der er indgået merarbejdsaftaler med læger, og generelt er opfølgning skærpet.

På lungekræftområdet kan en af de medvirkende årsager til at tidsfristen i nogle tilfælde ikke overholdes, være at der kan ske et slip i overgangen, mellem det udredende og behandlende forløb. For at imødegå dette indføres der på OUH i 2011 videokonferencer med de udredende afdelinger. Dette forventes at afkorte forløbet. Derudover indføres der mulighed for at forhåndsbooke tider, som forventes at reducere forløbstiden med 1-2 dage. Ydermere sker der i 2011, som led i en specialeplan, en samling af den specialiserede udredning for lungekræft i Odense, Vejle og Sønderborg.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Der er derudover også generelt planer om at ansætte flere forløbskoordinatorer som skal være med, til at sikre mere smidige overgange i forløbene, især på tværs af sygehusene.

På OUH har der været en særlig udfordring i at overholde tidsfristerne for operation indenfor gynækologisk kræft og øvre mavetarm kræft. Dette skyldes primært kapacitetsbegrænsninger.

Der er her planlagt udvidelse af antal tider til ultralyds-gastroskopi, omvisitering af patientgrupper med henblik på at frigøre operationskapacitet, udvidelse af operationslejer og forbedret svartider på histologiprøver. På den gynækologiske afdeling er der rekrutteret ekstra speciallæge ressourcer, hvilket ser ud til at have medvirket til forbedring af situationen.

Region Sjælland

Sygehusene i Region Sjælland opfylder på de fleste områder forløbstider eller opfylder med få dages overskridelse. I forhold til sidste status er der kun få ændringer, idet der på nogle områder ses en fremgang til fuld målopfyldelse og på andre områder en lille tilbagegang med få dages overskridelse. For brystkræft kan Ringsted Sygehus aktuelt ikke opfylde forløbstiden til operation og for kræft i nyre og blære kan Roskilde Syge ikke opfylder henvisningsperioden. Der er begge steder initiativer i gang, der forventes at løse de aktuelle kapacitetsproblemer.

For tyk- og endetarmskræft gælder, at forløbstiden er meget afhængig af antal henviste, idet tilgangen af patienter kan svinge meget. Det giver i perioder udfordringer i forhold til at opfylde forløbstiderne og specielt kan tiden til operation blive forlænget.

På onkologi generelt og på hæmatologien opfylder afdelinger de maksimale ventetider, og afdelingerne arbejder aktivt med bedring af patientforløbene, f.eks. ved ansættelse af flere uddannelseslæger og mulighed for ad hoc merarbejde. På Roskilde Sygehus vil der i løbet af foråret åbne en ny selvstændig afdeling for patienter med hæmatologiske kræftformer, som skal være med til at styrke forløbene for disse patienter.

Derudover bemærkes, at det specielt på brystkræftområdet er problematisk, at de praktiserende læger fortsat henviser for mange patienter uden begrundet mistanke.

Region Nordjylland

I Region Nordjylland opfyldes forløbstiderne eller overskrides forløbstiden med få dages overskridelse. Det gælder brystkræft, tyk- og endetarmskræft, lungekræft, hæmatoglogiske kræftformer, hjernekræft, kræft i øvre mave-tarm, kræft hos børn, kolorektale levermetastaser og kræft i øjne og øjne-omgivelser. Det gælder endvidere kræft i mandlige kønsorganer på Sygehus Vendsyssel. Der er ikke sket ændringer på disse områder siden sidste statusopgørelse. Samme opfyldelse gælder gynækologiske kræftformer og modermærkekræft. Her er sket en lille tilbagegang siden sidste status, hvor det var muligt at overholde alle forløbstider.

Aalborg Sygehus opfylder nu forløbstiden med kun få dages overskridelser på operation på kræft i blære og nyre. Dette er en fremgang fra sidste statusopgørelse, hvor sygehuset ikke opfyldte forløbstiden. Forløbstiderne til henvisning, udredning og operation på dette område overholdes på de øvrige sygehuse.

Forløbstiden for henvisning, udredning og operation for kræft i testikel og penis (behandling sker udenfor regionen) overholdes eller overskrides med få dage på Aalborg Sygehus. For disse to pakkeforløb er status uændret fra sidste opgørelse.

For prostatakræft er det denne gang ikke lykkedes at overholde forløbstiden for henvisning og operation på Aalborg Sygehus. Udredningsperioden overholdes med få dages overskridelse. Dette er en tilbagegang i forhold til sidste statusopgørelse, hvor det var muligt at opfylde henvisningtiden med få dages overskridelser. Der er med pakkeforløbets indførelse sket en stor tilstrømning af patienter. Alle relevante patienter tilbydes åben kirurgi inden for behandlingsgarantien, men de fleste patienter foretrækker det mere skånsomme indgreb med kirurgisk robot. Der er således et øget pres på Aalborg Sygehus' kirurgiske robot, der udgør et kapacitetsproblem. Men dette til trods, så accepterer patienterne den længere ventetid. Der er løbende fokus på tiltag, der kan lette situationen.

På Sygehus Thy-Mors er der sket en fremgang på det urologiske område – dvs. både kræft i mandlige kønsorganer og kræft i blære og nyre. Hvor man ved sidste statusopgørelse ikke opfyldte forløbstiden på henvisningsperioden, opfyldes forløbstiderne nu med få dages overskridelse. Årsagen er, at det har været muligt at rekruttere flere speciallæger.

På området, der varetager tyk- og endetarmskræft og øvre mave-tarmkræft er der til tider behov for bufferkapacitet. Her er det især mangel på special-

læger, der presser kapaciteten. Problemet søges løst gennem merarbejdeaftaler.

Regionen arbejder desuden fortsat på, at henvisningerne fra praktiserende læger sendes med angivelse af pakkeforløb eller akut kræft og ikke som almene henvisninger.

Region Hovedstaden
Region Hovedstaden efterlever forløbstiderne for næsten alle pakkeforløbene. Forløbstiderne er forholdsvis uændret i forhold til statusopgørelsen fra efteråret 2010.

Vurderingen er fortsat, at kræftpatienter i dag får tilbudt udredning og behandling langt hurtigere end før pakkeforløbene blev implementeret. Både patienter, pårørende og klinikere giver også udtryk for, at der er stor tilfredshed med det kvalitetsløft implementeringen af pakkeforløb for kræft har medført.

I forholdt til statusredegørelserne i 2010, viser denne statusredegørelse, at forløbstiderne for både udredning og behandling af patienter med brystkræft er væsentligt forbedret på både Herlev Hospital og Rigshospitalet. På begge hospitaler er puklen affødt af implementeringen af det nationale mammografiscreeningsprogram afviklet. Rigshospitalet har dog fortsat udfordringer med at efterleve pakkeforløbets forløbstider i forhold til udredning. Debatten om kvaliteten på private røntgenklinikker har forårsaget, at Rigshospitalet oplever et øget henvisningspres, som har medført en stigende forløbstid til udredning.

Regionen oplever også, at der er sket en forbedring på det urologiske område, som de forløbne år har været under stort pres. På flere hospitaler efterleves hovedparten af pakkeforløbets servicemål.

På Herlev Hospital er forløbene optimeret, da hovedparten af patienterne med urologiske cancere nu tilbydes robotkirurgi.

Region Hovedstaden har den 22. marts 2011 vedtaget regionens første regionale kræftplan, Kræftplanen indeholder en række indsatsområder og anbefalinger, som skal bidrage til, at alle kræftpatienter og pårørende i regionen oplever veltilrettelagte forløb af høj kvalitet og uden unødvendig ventetid.

Region Midtjylland
Det overordnede billede er, at der er sket en positiv udvikling af forløbstiden på nogle kræftformer og en tilbagegang på andre. Hvor der er udfordringer arbejdes der på at imødegå dem.

På brystkræftområdet er der sket fremskridt på AUH- Århus Sygehus. Hvor man ved sidste opgørelse ikke overholdt forløbstiden på henvisning, opfyl-

der man dette nu med få dages overskridelse. Forløbstiden på henvisningsperioden overholdes ikke på Randers Sygehuse. Dette søges løst igennem en fordobling af reserverede tider til forundersøgelser af brystkræft i Billeddiagnostisk Afdeling.

Der er i 2010 foretaget et større udredningsarbejde på lungekræftområdet på tværs af hospitalerne som forventes, at medføre smidigere og hurtigere udrednings- og behandlingsforløb. Andre virkemidler er prioritering af pakkeforløbene og dermed en udskydning af benign/elektiv aktivitet.

På AUH-Århus er der sket en ændring i deres strategi på lungekræftområdet. Som udgangspunkt, planlægges et fuldt udredningsprogram, hvorefter der aflyses undersøgelser der viser sig at være overflødige. Derudover er man også begyndt at angive slutdatoen for rettidig udredning på hver journal.

Der er også sket fremskridt på henvisningsperioden for Tyk- og endetarmskræft. Området opfylder nu forløbstiden bortset fra et enkelt hospital, hvor der sker få dages overskridelser. Dette er en forbedring i forhold til sidste status opgørelse. Der er også fremgang på Kræft i øjne og øjneomgivelser, som er gået fra ikke at opfylde, til at opfylde forløbstiden.

Kapacitetsmæssige udfordringer på udredningsforløbene som følge af pres på den billeddiagnostiske og patologiske kapacitet udgør en særlig udfordring. Derudover er det generelt svært at overholde forløbstider, som følge af ferie, sygdom og nedlukningsperioder.

Forløbstider i hoved-halskræftpakken er svære at imødekomme.

En anden udfordring der fylder, er indsatsen overfor patienter med livmoderhalskræft. Disse patienter er ofte overvægtige og har andre livsstilssygdomme som bevirker, at de er mindre egnet til operation. En medicinsk indsats forud for operation vil gøre patienterne bedre egnet til operation og samtidig forebygge eventuelle komplikationer efter operationen.

Det er på nogle områder problematisk at planlægge operationer indenfor de givne rammer, idet nogle højt specialiserede operationer kun beherskes af få kirurger. Endvidere er der en udfordring ved indkaldelse til 1. kontakt, da det korte varsel medfører en del afbud fra patienterne.

Stor og konstant stigning i tilgangen af patienter til blære, nyre, prostata, penis og testikel er fortsat en meget stor udfordring.. Henvisningstiden og tiden for operation for blære og nyre opfyldes ikke på AUH-Skejby. Dette er en tilbagegang i forhold til sidst, hvor forløbstiden for nyre blev overskredet med få dage. På kræft i prostata, penis og testikelområdet opfyldes henvisningsperioden og tiden for operation ikke på AUH-Skejby, og på andre sygesygehus overskrides tiderne med få dage.