

Regionsrådet

**Supplerende notat om offentliggørelse af kræftpakker 3. kvartal 2016**

Regionsrådet modtog den 30. november 2016 administrationens notat af den 29. november 2016 om Offentliggørelse af kræftpakker 3. kvartal 2016.

Dato 20-12-2016

Søren Lihn

Tel. +4578412045

Soeren.Lihn@STAB.RM.DK

1-31-72-217-15

Notatet var udarbejdet på baggrund af Sundhedsdatastyrelsens offentliggørelse den 30. november 2016 af resultatet af monitoreringen af forløbstider i kræftpakkerne for 3. kvartal 2016.

Side 1

Dette supplerende notat er udarbejdet på baggrund af henvendelse fra Regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen den 6. december 2016:

"Jeg mener, at der pr. Januar 2016, blev indført nye forløbstider for blærekræftpatienter, som skulle gøre at det blev nemmere at overholde tiderne. Det synes ikke at have haft den store effekt.

Jeg vil gerne have handleplan for dette på dagsordenen, herunder også manglende opfyldelse af kemo til æggestokkræft."

Blærekræft

Forløbstiderne i Pakkeforløb for urinveje omfattende blære, nyre, nyrebækken og urinleder blev revideret med virkning fra den 1. januar 2016. Der blev i forbindelse med revisionen blandt andet lagt flere dage ind i det samlede forløb.

Vedrørende blærekræft fremgår det af pakkeforløbet, at "minimum 25 % af alle forløb vil kræve yderligere undersøgelser og dermed et længere forløb end pakketiderne". Det vil sige, at Sundhedsstyrelsen forventer højst 75 % målopfyldelse.

I tredje kvartal 2016 viste den nationale monitorering en målopfyldelse på 44 % ud af 18 forløb for initial kirurgisk behandling af blærekræft i Region Midtjylland. Landsresultatet var på 57 % ud af 40 forløb.

I notatet af den 29. november 2016 blev det oplyst, at målopfyldelsen i Region Midtjylland var på 54 %, når der tages højde for perioder med patientønsket eller lægefaglig begrundet ventetid.

Det blev endvidere oplyst, at der i juli måned var et fald i målopfyldelsen på grund af et uheldigt sammenfald af mange patienter til initial blærekræftkirurgi og afvikling af sommerferie på Urinvejskirurgisk på Aarhus Universitetshospital. Der var således 13 behandlingsforløb i juli måned mod et gennemsnit på syv i de første 9 måneder af 2016.

Afdelingen oprettede flere tider efter sommerferien for at afvikle puklen, men ingen af de ventende patienter ønskede at modtage tilbud om en hurtigere tid end den først planlagte.

Fra den 1. oktober 2016 har afdelingen implementeret en ny driftsplan, der giver blæreområdet større kapacitet til udredning og behandling. Med planen indføres samtidig nye nedlukningsplaner i forbindelse med ferie- og helligdagsperioder. Det sker med henblik på en mere robust bemanning, så de lange ventetider hen over sommeren ikke gentager sig. Dog forudser Aarhus Universitetshospital, at det også med den nye driftsplan vil være vanskeligt at imødegå så store patientudsving, som der var tale om i juli måned.

Aarhus Universitetshospital har analyseret forløbstiderne for september og oktober måned 2016. Målopfyldelsen for de to måneder kommer op på cirka 86 %, når der tages højde for lægefaglig begrundet eller patientønsket ventetid.

Æggestokkræft

I tredje kvartal 2016 viste den nationale monitorering en målopfyldelse på 25 % af 12 forløb til kemobehandling af æggestokkræft. Landsresultatet var på 39 % af 40 forløb.

I notatet af den 29. november 2016 blev det oplyst, at Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest havde gennemgået de otte forløb med overskridelser af forløbstiden.

Fem ud af otte overskridelser skyldtes, at patienterne var kandidater til HIPEC-behandling (ny behandling omtalt i Administrationens notat til Regionsrådet af den 31. august 2016 efter monitoreringen af 2. kvartal 2016). For at kunne vurdere, om en patient er egnet til denne behandling, skal udredningen udvides, idet patienterne skal have foretaget laparoskopi (kikkertundersøgelse) og biopsi (vævsprøve) med henblik på stadieinddeling.*)

Alle patienter er informeret om og har skriftligt accepteret det forlængede udredningsforløb, der ikke er beskrevet i kræftpakkens standardprogram.

I de fem tilfælde førte udredningen imidlertid til, at patienterne enten blev vurderet inoperable eller selv afslog operationen. Herefter blev almindelig kemobehandling iværksat, men med forsinkelse grundet det forlængede udredningsforløb rettet mod HIPEC-behandlingen.

To ud af otte overskridelser skyldtes komplekse udredningsløb med behov for ekstra undersøgelser eller ventetid i forbindelse med udredning for komorbiditet (anden sideløbende sygdom). En overskridelse skyldtes fejlregistrering, idet patienten fejlagtigt var blevet registreret som æggestokkræftpatient.

Sammenfatning

Der var et fald i målopfyldelsen hen over sommeren for blærekræftpatienter, der skal have kirurgi som førstebehandling. Det skyldtes et uheldigt sammenfald af særligt mange patienter i denne patientgruppe i juli måned, hvor Urinvejskirurgisk samtidig skulle afvikle sommerferie. Aarhus Universitetshospitals opgørelse over målopfyldelsen i september og oktober måned tyder på, at målopfyldelsen er på vej op.

Hvad angår æggestokkræftpatienter, der skal i kemobehandling som første behandling, skyldes den lave målopfyldelse alt overvejende en ny behandling, som alene udføres på Aarhus Universitetshospital. Denne behandling kræver et længere udredningsforløb, som endnu ikke beskrevet i kræftpakkens standardforløb.

**)Aarhus Universitetshospital: HIPEC behandling er en ny behandlingsform indført på AUH pr. 1. januar 2016. Behandlingen tilbydes til egnede patienter med ovariecancer, der tidligere ikke blev tilbudt kirurgisk behandling. HIPEC er en behandling, hvor kemoterapien ledes via et indlagt kateter henover de afficerede overflader. Herved opnås 10-20 gange højere dosis af kemoterapi i kræftvæv.*

Når en patient findes egnet til HIPEC skal patienten igennem et indledende operativt indgreb (laparoskopi) inden den endelige stillingtagen til HIPEC behandling. Dette forlænger pakkeforløbstiden. AUH er det eneste hospital i Danmark, der tilbyder denne behandling, og kræftpakketiderne er ikke tilrettet det ekstra indgreb.

Alle patienter der tilbydes en HIPEC behandling skriver under på, at de accepterer HIPEC behandlingen og det forlængede udrednings- og behandlingsforløb der er forbundet med denne behandling.