



Dato 27.09.2018

Rasmus M. M. Sørensen

Tel. +45 2499 5666

rasmsor@rm.dk

Patienter i Klinik for Blodsygdomme i Horsens: Karakteristika vedr. diagnoser, behandlinger, frekvens samt konsekvenser ved en lukning

Resumé:

I Klinik for Blodsygdomme i Horsens behandles primært patienter med kroniske former for knoglemarvskræft eller lymfeknudekræft.

Der har i perioden 1. januar 2018 til 12. september været tilknyttet 133 unikke CPR-numre.

Frekvensen af kontakter varierer betragteligt. Over halvdelen af patienterne har således 2 eller færre besøg i perioden. 2 patienter har haft 20 eller flere kontakter i perioden. Alle patienter er fra de sydlige kommuner i Region Midt (Horsens, Hedensted, Odder, Skanderborg).

Lukningen af klinikken i Horsens vil berøre de 2 patienter med flest kontakter i særlig grad ifht. transportafstand. Der er indgået aftale med ledende overlæge, Medicinsk afdeling, HEH, ifht. blodtransfusioner og der findes en løsning ifht. hyppige særlige blodprøvetagninger.

For de resterende patienters vedkommende vurderes lukningen ikke at være en stor belastning, og der vil blive iværksat tiltag til at begrænse fremmødet i Aarhus, ved i stedet at gøre brug af telefonkonsultationer samt afslutning til egen læge i det omfang det er muligt (i tråd med afdelingens aktuelle udvikling ifht. omlægning af patientforløb/kontroller m.v.).

Fakta:

Data omhandler perioden fra 1. januar 2018 til 12. september 2018 (37 uger) og er primært fremkommet ved en gennemgang af bookinger i EPJ. Alternativt data fra BI-

rapporter.

Ambulatorium:

Den fremskudte ambulante funktion i Horsens tilhørende Blodsygdomme, AUH, har åbent hver onsdag fra kl. 8.30 til 15.00. Ved ferier og helligdage holdes lukket. Der er ca. 40 åbningsdage om året.

Personalemæssigt set er der fremmøde ved en speciallæge i hæmatologi og en sygeplejerske. Sygeplejersken har frem til 31. august 2018 været en gennemgående person men på grund af opsigelse har der været et personaleskift. Fremmøde af speciallæge er skiftende.

Antal patienter:

Der er i perioden registreret 133 unikke CPR-numre.

I de 133 unikke CPR-numre er der dog indeholdt CPR-numre der er registreret som alene havende fået udlevering af medicin; enkelte patienter har fået lavet forundersøgelser; enkelte følges primært på AUH men har haft en enkelt kontakt i Horsens; enkelte patienter er afsluttet til egen læge. Det drejer sig om i alt 27 af de 133 patienter der ikke har deres primær kontakt i eller er afsluttet fra Horsens.

Fordeling af hæmatologiske diagnoser for patienter i Horsens:

Diagnosegrupper:

Lymfoproliferative (lymfom, CLL, MW)	Myelomatose+MGUS	Myeloproliferative	Myelodysplasi	Andre
42	16	59	8	7

* Ovennævnte diagnosegrupper er stort set alle kroniske former for knoglemarvskræft eller lymfeknudekræft

Den største diagnosegruppe for patienter der har kontakt til klinikken i Horsens er patienter med myeloproliferative sygdomme, der behandles med åreladning og en mild form for medicinsk kræftbehandling i tabletform. Ved stabil sygdom følges denne gruppe af patienter oftest med en årlig klinisk kontrol og telefonsamtale hver 3. til 4. måned.

Den anden diagnosegruppe er patienter med lymfoproliferative sygdomme. Det drejer sig primært om patienter med kronisk lymfatisk leukæmi som ikke er behandlingskrævende (men i eksempelvis kontrolforløb) eller patienter med andre ikke behandlingskrævende former for lymfeknudekræft.

De to diagnosegrupper udgør ca. 75 % af de hæmatologiske diagnosegrupper hos de patienter, der har kontakter i klinikken i Horsens.

Kontakter:

Figur 1 viser antallet af kontakter i den angivne periode imens figur 2 angiver kontaktens karakteristika. Figur 3 viser med hvilken frekvens de enkelte patienter har haft af kontakt på HEH.

Figur 1: Antal kontakter

Antal planlagte kontakter	471
Antal aflyste kontakter	18
Antal gennemførte kontakter	453

Figur 2: Typer/antal af kontakt

Læge (fremmøde)	231
Læge (telefon)	115
Sygeplejerske (fremmøde)	41
Læge/sygeplejerske (fremmøde, medicin subkutan)	3
Læge/sygeplejerske (fremmøde, medicin intravenøs)	12
Sygeplejerske (åreladning)	29
Sygeplejerske (blodtransfusion)	19

Figur 3: Frekvens af kontakter

Antal kontakter	Antal patienter
1	47
2	26
3	11
4	13
5	17
6	7
7	4
8	4
9	1
10	2
12	1
20	1
21	1

Bopælskommune:

Antal patienter pr. kommune

Horsens	Hedensted	Odder	Skanderborg
93	24	3	6

Analyse af data:

I den opgjorte periode (37 uger) har der været 453 kontakter i Horsens, hvoraf ca. 25 % (115) har været telefonkonsultationer.

Frekvensen, med hvilken den enkelte patient har kontakt i Horsens i den opgjorte periode er som følger:

- Ca. 55 % af patienter med kontakt i Horsens har haft 2 eller færre kontakter
- Ca. 2 % (2 patienter) har haft 20 eller flere kontakter i Horsens
- Ca. 43 % af patienterne har haft mellem 3 og 12 kontakter i Horsens

Der er 2 patienter som har relativt hyppige kontakter med lidt mere end én kontakt hver 2. uge. De 2 patienter har hhv. kontakt til sygeplejerske for hyppige specielle blodprøvetagninger eller kontakt med læge/sygeplejerske i forbindelse med blodtransfusioner.

En anden betragtning i frekvensen af kontakt/typer af kontakt er for de patienter der har 5 eller flere kontakter (= 38 patienter). Når denne gruppe af patienter betragtes, var de ca. 75 % af kontakterne hos læge/sygeplejerske, mens de ca. 25 % var telefonkontakter.

I forhold til behandling, gives der primært medicinsk kræftbehandling i tabletform, som udleveres ved fremmøde eller tilsendes patienten via sygehusapoteket. Derudover var der 3 patienter der tilsammen fik de 19 blodtransfusioner, og 16 patienter der fik de 29 åreladninger. De 12 intravenøse behandlinger blev givet til 3 patienter, mens de 3 subkutane behandlinger blev givet til 1 patient.

Konklusion:

Ved en lukning af klinikken i Horsens, vil den enkelte patient opleve en øget afstand til kontakten med Klinik for Blodsygdomme. Dette som følge af at alle patienter er bosiddende i Horsens/Hedensted/Odder/Skanderborg kommuner.

De patienter der har haft flest kontakter vil også få den største gene af lukningen af klinikken. Som nævnt ovenfor er det således 2 af patienterne der vil blive berørt i særlig grad ifht. transportafstand.

Det er aftalt med Thomas Hahn, ledende overlæge, medicinsk afdeling, HEH, at der kan gives blodtransfusioner på deres afdeling såfremt at der er behov herfor. Ifht. særlige blodprøvetagninger inddrages patienterne ifht. omlægning til anden modalitet. De resterende patienter har haft sjældnere kontakt. For de ca. 55 % af patienterne der har 2 eller færre kontakter i perioden, forventes lukningen af klinikken ikke at være af større betydning.

Afdelingen arbejder generelt på at mindske antallet af fremmøder gennem omlægning til telefonkonsultation, opfølgning hos egen læge og lignende tiltag.

For de 38 patienter der har 5 eller flere kontakter på 37 uger, udgør telefonkonsultationerne ca. 25 %. En procentsats der forventes at stige ved lukningen af klinikken.

Ved lukning af klinikken i Horsens vil patienterne fremover følges på AUH (PJJB). Med hensyn til behandling/kontrol vil patienterne ikke blive dårligere stillet. Hver patient vil blive tilknyttet et af afdelingens fire subspeciale teams, og få tildelt en patientansvarlig speciallæge (PAL) fra et af de fire teams.

Det vurderes ikke umiddelbart, at en lukning af Klinik for Blodsygdomme i Horsens vil øge risikoen for behandlingskomplikationer for den enkelte patient. De givne behandlinger i Klinik for Blodsygdomme i Horsens er alle i kategorien af mildere former for medicinsk kræftbehandling – ved svær sygdom har patienterne været sendt til Blodsygdomme i Aarhus.

Der forventes ikke at opstå kapacitetsmæssige udfordringer i Aarhus, PJJB, som følge af lukningen af Klinik for Blodsygdomme i Horsens.