

Til Bent Hansen



### **Notat vedr. ventetider på kræftbehandlinger – bugspytt, spiserør og æggestok**

Hen over julen har der i pressen været omtale af problemer med forløbstiderne for behandling af tre kræftformer: Bugspytkirtelkræft, spiserørskræft og kræft i æggestokkene.

Dato 04.01.2012

Anne Gammelgaard

Tel. +45 7841 2330

anne.gammelgaard@stab.rm.dk

Omtalen er opstået på baggrund af en henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse til Sundhedsstyrelsen. Kræftens Bekæmpelse baserer sig på oplysninger fra venteinfo.dk og problematiserer, at både kræftpakkernes forløbstider og cirkulæret om de maksimale ventetider for livstruende sygdomme overtrædes.

Side 1

Brugen af venteinfo.dk er imidlertid problematisk af følgende grunde:

- Indberetninger til venteinfo.dk er frivillig for hospitalerne. Fx indberetter Afdeling L på AUH, som står for operation af bugspytkirtel og spiserør i Region Midtjylland, ikke til venteinfo.dk, hvorfor der kun kan siges noget om de afdelinger, der faktisk har valgt at indberette.
- Venteinfo.dk er ikke retvisende, når det gælder de faktiske forløbstider, idet der er tale om skønnede, fremadrettede ventetider og ikke de faktiske ventetider i konkrete patientforløb. Oplysningerne på venteinfo.dk er primært tænkt som et værktøj til patientvejledere mhp. omvisiteringer, og siger derfor ikke noget om faktiske ventetider.
- Venteinfo.dk beskriver kun ventetiden fra udredning afsluttet til start på kræftbehandling. Det er imidlertid mere væsentligt at se på, om den *samlede* forløbstid fra henvisning til behandlingsstart er overholdt.

### **Det er af disse grunde kritisabelt, at det er data fra venteinfo.dk der lægges til grund for kritik fra Kræftens Bekæmpelse.**

(I det begrænsede omfang afdelingerne i Region Midtjylland har indberettet til venteinfo.dk er der ikke noget at udsætte på ventetiderne for de tre aktuelle kræftformer. Det er angiveligt

ventetiderne for Odense Universitetshospital og Rigshospitalet, der er faldet Kræftens Bekæmpelse for brystet.)

Udover tal fra venteinfo.dk optræder desuden tal fra DMCG'erne i debatten. Således refererer Politiken til tal fra Dansk Pancreas Cancer Database. Administrationen har fået fat i rapporten, som først blev gjort tilgængelig i går, og konstaterer, at der er tale om gamle data fra perioden 2007 - 1. halvår 2010. Da det endvidere er første afrapportering fra databasen nogensinde har regionerne ikke haft mulighed for at følge op på resultaterne.

Derudover refererer Politiken til en drøftelse i den nationale Kræftstyregruppe, hvor det på møde d. 25. november 2011 angiveligt blev oplyst af en kliniker tilknyttet en af landets fire behandlende afdelinger, at ingen patienter med bugspytkirtelkræft blev opereret indenfor fristerne i pakkeforløbet.

Desuden refererer Politiken d.d. til tal fra Sundhedsstyrelsens monitorering af kræftområderne (Sundhedsstyrelsens rapport fra september 2011, som regionsrådet blev orienteret om på mødet d 26. oktober 2011). Disse tal kan imidlertid ikke sammenlignes med forløbstiderne i pakkeforløb, hvilket beskrives udtrykkeligt i rapporten side 12: Sundhedsstyrelsens monitorering starter uret ved henvisningen, men her er mistanken om kræft ikke nødvendigvis opstået. Derfor vil tidsforløbet hen til behandlingsstart i den nationale monitorering ofte være længere end de vedtagne forløbstider i pakkeforløbene.

Desuden er forløbstiderne i pakkeforløb angivet som antal hverdage, mens der i den nationale monitorering måles på antal dage.

Og endeligt omfatter rapporten kun data fra 2006 til og med 2. halvår 2010, så i denne forbindelse må det også siges, at være gamle tal.

Administrationen har derfor undersøgt egne aktuelle data fra monitoreringen af kræftpakker i Region Midtjylland. Aktuelle data fra Region Midtjyllands monitorering af kræftpakker viser et mere positivt billede:

**Region Midtjylland, 1. juni – 31. december 2011. Kilde: InfoRM**

<b>Pakkeforløb</b>	<b>Fagligt begrundet forløbstid (fra henvisning til behandlingsstart)</b>	<b>Andel patienter med behandlingsstart indenfor fagligt begrundet forløbstid (fra henvisning til behandlingsstart)</b>
Spiserør, mavemund og mave	37 dage	92% ud af 24 patienter
Kemo	37 dage	100% ud af 4 patienter
Operation	31 dage	90% ud af 20 patienter
Stråler	Ingen mål	--
Bugspytt	33 dage	78% ud af 36 patienter
Kemo	30 dage	100% ud af 2 patienter
Operation	29 dage	76% ud af 33 patienter
Stråler	33 dage	100% ud af 1 patienter
Æggestok	18 dage	86% ud af 118 patienter
Kemo	18 dage	75% ud af 8 patienter
Operation	16 dage	87% ud af 110 patienter

Den regionalt fastlagte standard for målopfyldelse af forløbstider i kræftpakkerne er 90 %. Det ses at 92 % af patienterne behandlet for kræft i spiserør, mavemund og mave overholder den samlede forløbstid fra henvisning til behandlingsstart. For kræft i bugspytkirtel er målopfyldelsen 78 % og for kræft i æggestokke 86 %.

For kræft i spiserør er det 2 ud af 24 patienter, som ikke overholder den samlede forløbstid. For kræft i æggestokke er det 10 ud af 118 patienter, som ikke overholder den samlede forløbstid. Men for 6 af de 10 patienter overskrides den samlede forløbstid dog kun med få dage.

Administrationen har bedt Århus Universitetshospital, som behandler patienter med bugspytkirtelkræft i Region Midtjylland, om at gennemgå de 8 patientforløb, hvor den samlede forløbstid overskrider den fastsatte forløbstid. Gennemgangen viser, at i 3 af forløbene er der tale om fejl i registreringerne. I de øvrige 5 forløb handler det om lange, komplekse udredningsforløb, hvor det i to tilfælde viser sig, at patienterne ikke er operable (i det ene tilfælde på grund af komorbiditet). I et andet af de 5 forløb med lang udredningstid har patienten desuden efter eget ønske udsat operationen.

Konklusionen er, at kun de 5 forløb med lang udredningstid reelt overskrider forløbstiden, hvilket giver en samlet målopfyldelse på 86 % i perioden 1. juni – 31. december 2011.

Det bemærkes, som det også fremgår af Sundhedsstyrelsens beskrivelse af dette pakkeforløb, at det kan være meget vanskeligt at fastslå, om en patient er egnet til operation. Det kan derfor være nødvendigt med supplerende eller gentagne undersøgelser samt fornyet vurdering på multidisciplinære (MDT) konferencer, hvilket i en række tilfælde vil forlænge udredningsforløbet. Dette er ovennævnte 5 forløb eksempler på.

Kirurgisk Afdeling L, ÅUH, meddeler, at afdelingen gennem længere tid har været præget af mangel på speciallæger. Der er derfor taget initiativ til en styrkelse af speciallægebemandingen i afdelingen og en bedre udnyttelse af operationskapaciteten, så målopfyldelsen fremover kan sikres.

Det er forventningen, at den planlagte styrkelse af speciallægedækningen vil medføre, at afdelingen vil leve op til kravene om maksimal behandlings- og udredningstid senest ved udgangen af februar måned 2012.

De tilsvarende tal for 1. halvår 2011 og hele 2010 for kræft i bugspytkirtlen, som er sendt til Politiken d.d., viser en målopfyldelse på hhv. 63 % og 79 % i de to perioder.

**Region Midtjylland, 1. halvår 2011 og hele 2010. Kilde: InfoRM**

Pakkeforløb	Fagligt begrundet forløbstid (fra henvisning til behandlingsstart)	Andel patienter med behandlingsstart indenfor fagligt begrundet forløbstid (fra henvisning til behandlingsstart)	
		1. halvår 2011	2010
Bugspytt	33 dage	63% ud af 19 patienter	79% ud af 43 patienter
Kemo	30 dage	33% ud af 3 patienter	60% ud af 10 patienter
Operation	29 dage	67% ud af 15 patienter	87% ud af 31 patienter
Stråler	33 dage	100% ud af 1 patienter	50% ud af 2 patienter

Som følge af debatten i medierne har Anne V. Kristensen ønsket at få sat kræft i bugspytkirtel på dagsordenen til førstkomende møde i FU d. 17. januar 2012 med tal for Region Midtjylland.