

NOTAT

Journal-nr.: 22030159

Dato: 07-06-2023

Til: Sundhedsstyrelsen

Redegørelse for årsrapport 2022 - Den nationale kræftmonitorering

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med den nationale årsrapport 2022 for kræftmonitorering anmodet Region Hovedstaden om en redegørelse for følgende:

- Medicinsk behandling af hoved- og halskræft
- Medicinsk behandling af primær leverkræft
- Kirurgisk behandling af kræft i blæren
- Strålebehandling af kræft i blæren

Nedenfor beskrives de udfordringer, som der har været i 2022, samt hvilke tiltag, der er og vil blive igangsat for at løse udfordringerne for de udvalgte kræftformer.

Medicinsk behandling af hoved- og halskræft

Opgørelsen fra Sundhedsstyrelsen viser, at 21 % af patienterne i Region Hovedstaden fik medicinsk behandling af hoved- og halskræft inden for den samlede forløbstid i kræftpakken (opgjort ud fra 24 patientforløb).

Medicinsk behandling af hoved- og halskræft omhandler ofte få patienter og er udelukkende palliativ eller eksperimentel behandling.

Den primære årsag til forsinkelse til medicinsk behandling af hoved- og halskræft er, at patientforløbene ofte er præget af komplicerede processer, hvor der er behov for yderligere undersøgelser inden opstart af behandling og tidskrævende analyser på væv.

Andre årsager til forsinkelse til medicinsk behandling af hoved- og halskræft skyldes patientens eget ønske og manglende svar på vævsprøver og blodprøver.

For at nedbringe ventetiden til medicinsk behandling, arbejder hospitalerne på at etablere et samarbejde mellem hospitaler i regionen på hoved- og halskræft området mhp. at få tilsendt henvisninger hurtigere afsted efter at udredningen er afsluttet.

Medicinsk behandling af primær leverkræft

Opgørelsen fra Sundhedsstyrelsen viser, at 59 % af patienterne i Region Hovedstaden fik medicinsk behandling af primær leverkræft inden for den samlede forløbstid i kræftpakken (opgjort ud fra 29 patientforløb).

Generelt er udredning af patienter med primær leverkræft udfordret af, at patienten har mange andre samtidige sygdomme. Det er ofte udfordrende at udrede om patienten kan behandles, og patienterne er ofte ikke færdigudredt, når de henvises til behandling.

Årsager til forsinkelse til medicinsk behandling af primær leverkræft skyldes for sen modtagelse af henvisning, patienten har glemt at stoppe med blodfortyndende medicin inden opstart af behandling, afventning af ekstra konference og ventetid til svar på prøver.

For at mindske ventetiden til medicinsk behandling af primær leverkræft vil hospitalerne arbejde på at kunne afholde to MDT-møder om ugen fremfor én, som er nuværende praksis.

Kirurgisk behandling af kræft i blæren

Opgørelsen fra Sundhedsstyrelsen viser, at 49 % af patienterne i Region Hovedstaden fik kirurgisk behandling af kræft i blæren inden for den samlede forløbstid i kræftpakken (opgjort ud fra 41 patientforløb).

Kræftpakken har en lille volumen af patienter, og der ses store udsving i mål-opfyldelsen. Udfordringen med denne patientgruppe er, at det generelt er en kompleks gruppe med mange komorbiditeter.

Årsager til forsinkelse til kirurgisk behandling af kræft i blæren skyldes yderligere undersøgelser i form af ekstra biopsier og scanninger, patientens kliniske tilstand, patientens eget ønske, manglende operationskapacitet, ventetid til CT-scanning, brug af mere differentieret diagnostik forud for valg af behandling, udredning i flere afdelinger parallelt og manglende kapacitet pga. vakante stillinger.

Der har været lav bemanning på sengeafsnittet pga. vakante stillinger. Bemanningen på sengeafsnittet har betydning for, hvor mange patienter, der kan håndteres. Den lave bemanning har givet store udfordringer med ventetiden til cystektomi (fjernelse af blæren). Ventetiden er nedbragt nu, da der er kommet bedre bemanning på sengeafsnittene.

Hospitalet arbejder på at nedbringe ventetiden til kirurgisk behandling af kræft i blæren ved løbende at forbedre dialogen med de pågældende afdelinger angående parakliniske undersøgelser samt omplacering af operationer til matricler, hvor der er mere stabil drift. Ventetiden er nu tæt på det ønskede niveau. En ny PET-CT-skanner er taget i brug, som forventes at forbedre skannerkapaciteten.

Strålebehandling af kræft i blæren

Opgørelsen fra Sundhedsstyrelsen viser, at 39 % af patienterne i Region Hovedstaden fik strålebehandling af kræft i blæren inden for den samlede forløbstid i kræftpakken (opgjort ud fra 31 patientforløb).

Forsinkelse til strålebehandling af kræft i blæren skyldes komorbiditet, yderligere undersøgelser, patientens kliniske tilstand, herunder synkron sygdomme, hvor udredningen foregår sideløbende, og at behandlingsstrategien må ændres undervejs i patientforløbet.

Da årsagerne til forsinkelse udelukkende skyldes andre årsager end kapacitetsmangel, arbejdedes der ikke systematisk på at nedbringe ventetiden til strålebehandling af kræft i blæren.