

## **NOTAT**

Til: Sundhedsstyrelsen

Redegørelse om kapacitetsmæssige udfordringer på brystkræftområdet til Task Force for Patientforløb for Kræft- og Hjerteområdet

### **Brystkræftscreening**

I juli 2021 blev det besluttet at reducere kapaciteten i brystkræftscreeningsprogrammet i Region Hovedstaden i 3 måneder med henblik på at frigøre kapacitet til at nedbringe ventetider til klinisk mammografi. Baggrunden var en prioritering af udredningen af patienter, hvor der er mistanke om en kræftdiagnose, frem for kvinder uden symptomer, der screenes som led i screeningsprogrammet for brystkræft. Som konsekvens ville screeningsintervallet i en periode øges med 3 måneder til 2 år og 6 måneder. Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse blev orienteret om beslutningen den 6. juli 2021.

Den efterfølgende planlagte kapacitetsforøgelse i screeningsprogrammet for brystkræft blev imidlertid udfordret af den fortsatte mangel på mammaradiologer, som sammenholdt med en række andre forhold medførte en yderligere stigning i screeningsintervallet. Kvinderne orienteres skriftligt om forsinkelsen.

### **Status på forsinkelse og indsatser i screeningsprogrammet for brystkræft**

Som følge af de stigende screeningsintervaller har Herlev og Gentofte Hospital udarbejdet en ambitiøs handleplan med henblik på hurtigst muligt at nedbringe screeningsintervallet i Region Hovedstaden i overensstemmelse med retningslinjerne. Screeningsintervallet i Region Hovedstaden er pr. 1. marts 2023 på 2 år og 4-5 måneder. Det forventes, at screeningsintervallet er inden for de nationale retningslinjer på 2 år og 3 mdr. til juli/august 2023. Det bemærkes, at det er de længst ventende kvinder, som bliver inviteret til screening for brystkræft først, at kvinder der er forsinkede i runde 7, der netop er afsluttet, ikke oplever forsinkelse i runde 8, og at tidligere brystkræftopererede patienter, som følges i screeningsprogrammet, screenes til tiden.

Nedenfor er en oversigt over initiativerne i handleplanen. De med grønt markerede tiltag er implementeret eller igangsat.

Områder	Initiativer i screeningsprogrammet
Kapacitet	Yderligere 6 SoSu-assistenters ansat mhp. screeningsassistent-uddannelsen. Er færdiguddannede omkring årsskiftet, hvoraf 5 er fortsat i afdelingen. Der er i alt uddannet 11 SoSu-assistenters.
	Screeningsklinikken på Bornholms Hospital overgår til Afd. for brystundersøgelser på Herlev og Gentofte Hospital mhp. robustgørelse – <i>aftale om bemanding på plads; formel organisationsændring udestår</i>
	Overbooking grundet udeblivelser mhp. udnyttelse af dagsprogrammet – <i>er implementeret</i>
	Fortsat anvendelse af frivilligt ekstraarbejde til alle faggrupper – <i>er igangsat</i>
	Weekendåbent – <i>fortløbende</i>
	Der dispenseres for deltidsselementet i FEA-aftalerne – <i>er igangsat</i>
	Fortsat søgning efter flere fastansatte ressourcer – også i udlandet – <i>fortløbende</i>
	Afdække mulighed for samarbejde med Progardia – ca. 14.000 screeninger inkl. granskning. <i>Kontrakt underskrevet – opstart afventer it-løsning</i>
	Afdække mulighed for samarbejde med andre regioner om mulighed for at tage vagter i screeningsklinikkerne – <i>tidligere kontakt til radiografer fra Region Sjælland uden succes; endnu ingen aftaler</i>
Effektivisering af eksisterende arbejds-gange	Ændret tværfaglige konferencer mhp. frigørelse af radiologtid – <i>er igangsat</i>
	Ændret invitationspraksis så længst ventende inviteres først – <i>er implementeret</i>
Digital og medico-teknisk understøttelse af arbejds-gang	Ekstra screenings-mammomat indkøbt – udvidelse af kapaciteten på Hvidovre-klinikken med udgangen af oktober 2022
	Ibrugtagning af MammoVista; Q4 2022 – <i>er implementeret</i>
	Implementering af nyt RIS/PACS er <i>udsat til efteråret 2023</i> .
	Fortsat brug af AI til førstegranskning
	Udvikling af ny dataplatform mhp. forbedret overblik over flow – <i>er udviklet for Afd. for Brystundersøgelser. Påbegyndt for Afd. for Brystkirurgi (på tværs af specialerne).</i>
Organisatorisk styrkelse	Ekstra systemadministrator – <i>er ansat i 2022</i>
	Yderligere en overradiograf – <i>er ansat i 2022</i>
Arbejds-miljø	Etablering af hjemmearbejdsplads til granskning – <i>er igangsat</i>
	Indsats i forhold til sygefravær – samtaler og aftaler – <i>er igangsat</i>
	Fokus på langtidssygmeldte – <i>er igangsat</i>

## Udredning, herunder klinisk mammografi

Den kliniske mammografi har det seneste halve år ikke været et forsinkende led i udredning for brystkræft. Siden oktober 2022 har målopfyldelsen på det første delmål i brystkræftpakken (A-B) ligget på over 80 pct.

Der har i 2022 været udfordringer i relation til patologien, da det er et sårbart område og afdelingen har manglet en væsentlig andel af lægerne der er sub-specialiseret indenfor mammapatologi. Fra årsskiftet er medarbejdersituationen væsentlig bedret, og fra februar 2023 har der ikke længere været ekstra ventetid på biopsisvar.

Der er fortsat udfordringer med at sikre nok ambulatorietider til svar på udredningen i regi af Afd. for Brystkirurgi. Der er derfor fortsat patienter, der venter for længe i dette delmål (B-C). Afdelingen er udfordret på det store antal ekstra patienter, der siden sommeren har været henvist til afdelingen for brystkirurgi. Det er en balancegang at sikre nok svartider og samtidigt opretholde tilstrækkelig operationskapacitet, da det er de samme ressourcer, der benyttes. Derfor benyttes merarbejde i større omfang.

Herlev og Gentofte Hospital har iværksat mange tiltag over efteråret for at sikre kapaciteten til disse patienter – fx omlægning af MDT-konferencer, ændret bookingprocedure mhp. at præbooke hele forløbet, ligesom mange arbejdsgange er blevet ændret og justeret, som følge af flytningen og sammenlægningen af afdelingen i marts 2022, hvor Afdelingen for Brystundersøgelser på Rigshospitalet og på Herlev-matriklen fusionerede og flyttede til Gentofte-matriklen.

På trods af de mange iværksatte forbedrende tiltag, er forventningen desværre, at udredningen vil være udfordret i perioder året ud, bl.a. som følge af den fortsat forhøjede screeningsaktivitet. Den forholdsvis lave målopfyldelse af dette delmål forventes at påvirke overholdelsen af den samlede målopfyldelse i brystkræftpakken.

Områder	Initiativer i udredning
Kapacitet	Fortsat søgning efter flere fastansatte ressourcer – alle faggrupper – <i>løbende</i>
	Ekstraarbejde hverdage og weekender i den kliniske mammaradiologi (FEA mv) - <i>fortløbende</i>
	Etablering af ekstra brystkirurgiske ambulatorietider mhp. pukkelafvikling – <i>oktober 2022</i>
	Hurtigere håndtering af nålebiopsier via samarbejde med Rigshospitalet og øgning af bioanalytikernes ugentlige arbejdstid (overarbejde) – <i>implementeret efterår 2022</i>
	Samarbejde med Rigshospitalet omkring MR-skanning – <i>implementeret</i>
	Intensiveret brug af private aktører (klinisk mammografi) – <i>implementeret, fortløbende</i>

Effektivisering af eksisterende arbejdsgange	Effektivisere MDT-konferencer mhp. frigivelse af kirurgtid – <i>forskellige løsninger afprøvet</i>
	Løbende forbedringsarbejde, fx via tavlemøder – <i>implementeret, fortløbende</i>
	Ekstern analyse af arbejdsgange og flow i brystkræftpakken – <i>udkast ligger klar</i>
Digital og medicoteknisk understøttelse af arbejdsgang	Indkøb af medicoteknisk udstyr til yderligere automatisering og implementering af digital patologi – <i>implementeret</i>
	SP-indsats om reduktion af tidsforbrug til dokumentation og automatisk overførsel af data mellem afdelinger – <i>muligheder afdækkes</i>
Organisatorisk styrkelse	Cheflæge (patolog) går delvist i drift og ny cheflæge ansat – <i>implementeret</i>
	Yderlige en mammapatolog rekrutteret – <i>implementeret</i>
	Fast øget normering på bioanalytikersiden – <i>implementeret</i>
Arbejdsmiljø	Særskilt indsats efter fusioner og flytninger – <i>igangsat</i>
	Iværksættelse af flere indsatser på baggrund af TrivselOP – <i>igangsat</i>
	Fokus på ergonomi på Patologiafdelingen – prioritering af indkøb af udstyr, der aflaster manuelle arbejdsgange – <i>igangsat</i>

## Behandling, herunder operationer for brystkræft

Afdeling for Brystkirurgi har opereret markant flere brystkræftpatienter i det seneste halve år end tidligere. Det er lykket at operere i dette omfang, grundet robustgørelsen af området ved samlingen på Gentofte-matriklen.

Antal pakkeforløb med kongeindikator standardtid og overholdelsespct siden 1.1.2018															
År	Opgørelse	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	I alt	ÅTD
2023	Antal pakkeforløb	116	110											226	226
	Overholdelsespct.	66%	64%											65%	65%
2022	Antal pakkeforløb	85	82	106	83	96	113	86	125	103	121	118	122	1.240	167
	Overholdelsespct.	56%	56%	42%	48%	33%	19%	20%	22%	18%	26%	43%	70%	38%	56%
2021	Antal pakkeforløb	60	77	114	92	83	102	82	75	87	80	76	91	1.019	137
	Overholdelsespct.	77%	78%	74%	32%	47%	40%	27%	25%	34%	45%	67%	53%	50%	77%
2020	Antal pakkeforløb	87	83	102	75	74	84	82	99	106	89	85	98	1.064	170
	Overholdelsespct.	80%	84%	97%	80%	97%	83%	72%	62%	85%	87%	86%	87%	83%	82%
2019	Antal pakkeforløb	97	88	102	97	110	107	88	92	115	138	89	91	1.214	185
	Overholdelsespct.	40%	55%	45%	47%	45%	35%	36%	33%	50%	81%	92%	91%	55%	47%
2018	Antal pakkeforløb	109	83	82	77	90	102	87	92	85	89	95	67	1.058	192
	Overholdelsespct.	66%	65%	83%	58%	64%	80%	68%	62%	76%	53%	51%	52%	65%	66%

  

Antal pakkeforløb uden kongeindikator standardtid siden 1.1.2018															
År	Opgørelse	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	I alt	ÅTD
2023	Antal pakkeforløb	40	35											75	75
2022	Antal pakkeforløb	34	32	55	43	40	44	40	36	41	27	48	42	482	66
2021	Antal pakkeforløb	37	38	52	42	43	39	52	40	41	46	51	28	509	75
2020	Antal pakkeforløb	35	39	44	25	31	46	44	36	41	51	43	54	489	74
2019	Antal pakkeforløb	22	34	38	41	34	38	36	36	38	33	45	39	434	56
2018	Antal pakkeforløb	20	19	20	22	26	31	35	29	28	34	40	28	332	39

Der arbejdes hele tiden med at optimere kapaciteten. Balancen på området forventes at blive påvirket af den fortsatte forhøjede screeningsaktivitet, som følge af planen for nedbringelse af screeningsintervallet, og et forestående generationsskifte på det mammakirurgiske område, jf. afsnit vedr. personaleresourcer.

For at komme den øgede efterspørgsel i møde har der siden sensommeren været fokus på omlægning af arbejds gange, imødekomme af kapacitetsproblemer herunder en fokuseret indsats for at optimere operations-flowet på operationsgangen på Gentofte, mhp. bedre udnyttelse af operationslejerne mv. Området forventes at komme i balance i 2024. Nedenstående initiativer er igangsat.

Områder	Initiativer i brystkirurgi
Kapacitet	Ændring i bookingtiderne i udvalgte lægeambulatorier – <i>implementeret februar 2023</i>
	Flow på operationsgangen, herunder allokering af kræftpakketider i operationsprogrammet – <i>implementeret ultimo 2022</i>
	Ekstra operationskapacitet etableret – <i>1 leje pr uge pr. 1/11-22</i>
	Overarbejde og FEA tilbydes til alle faggrupper – <i>implementeret</i>
	Hospitalsindsats for optimering af lejeudnyttelse – <i>fortløbende</i>
	Fortsat rekruttering af kirurger og sygeplejersker til operationsgangen – <i>løbende</i>
Effektivisering af eksisterende arbejds gange	Etablering af særskilt MDT-konference på formodede benigne patienter – <i>muligheder afdækkes</i>
	Afdække mulighed for brevsvar til patienter med godartet udredning – <i>muligheder afdækkes</i>
	Overdragelse af opgaver fra speciallæger til yngre læger – <i>implementeret, yngre læger ansat</i>
	Ændre omfang af fremmøde til MDT-konferencer – <i>implementeret</i>
	Forbedret planlægning af patientgrupper, der skal opereres på Rigshospitalet – <i>muligheder afdækkes</i>
	Eksterne konsulenter igangsat med at identificere flaskehalse og forbedringsmuligheder – <i>rapportudkast foreligger, foreslåede tiltag løbende implementeret</i>
Digital understøttelse af arbejds gang	Indførelse af talegenkendelse – <i>igangsat</i>
	SP-indsats for enklere og reduceret dokumentation samt for at undgå dobbeltregistrering – <i>igangsat</i>
	Udvikling af samlet og detaljeret dataoverblik/platform (Fælles ledelsesinformationssystem) for hele brystkræftområdet – <i>igangsat</i>
Organisatorisk styrkelse	Kontaktlægen giver altid svar til egne patienter, også ved komplekse forløb – <i>muligheder afdækkes</i>
	Kompetenceudvikling samt udvidelse af sekretærgruppen – <i>muligheder afdækkes</i>

## Udfordringer vedr. personaleressourcer, herunder mammariologi og mammakirurger

Der har i 2022 været håndteret flere henviste til kliniske mammografi end de foregående år, herunder et større antal henviste i kræftpakken for brystkræft. Det har medført en stor ekstra aktivitet ift. både videre udredning og behandling. En væsentlig del af den ekstra aktivitet er foretaget ved merarbejde, og for den kliniske mammariologi er det også foregået ved ydelser fra private aktører.

Brystkræftområdet er derfor udfordret på alle delområder i kræftpakken. Dette er en kombination af direkte faktorer som fx færre medarbejderressourcer – pga. et fald i antal årsværk i alle specialerne involveret i udredning og behandling af patienter i brystkræftpakken – og indirekte faktorer som fx fusion og flytning af proces, udbud, indkøb og implementering af både medicoudstyr og nyt RIS/PACS-system (til implementering i efteråret 2023) til både screeningen og den kliniske radiologi, som alle har lagt beslag på mange medarbejdertimer. Dertil kommer brug af *end of life* IT-systemer der har mange nedbrud med deraf behov for implementering af manuelle løsninger.

Medarbejderne har bidraget – og gør fortsat – med en væsentlig mængde merarbejde, hvilket der også er behov for. Der er samtidig behov for vedvarende fokus på rekruttering og subspecialisering. Herlev og Gentofte Hospital er lykkedes med at gennemføre et større generationsskifte i mammariologien. I brystkirurgien er der ligeledes et generationsskifte undervejs, og her er der udfordringer med at rekruttere nye kirurger, hvilket også skal ses i lyset af den manglende subspecialiseringsuddannelse.

Målopfyldelsen for kræftpakken har været stigende de seneste måneder og Region Hovedstaden arbejder vedvarende på at fastholde og forbedre niveauet. Det må på trods af dette stadig forventes at være udfordrende at få kapaciteten til at række til alle delforløb i 2023.

### Implementering af anbefalinger fra rapporten ”Kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet”

Sundhedsstyrelsens udgav i marts 2022 rapporten ”Kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet”, som indeholder en status på området og en række anbefalinger for, hvordan kapacitetsudfordringerne på brystkræftområdet kan imødekommes. En række af anbefalingerne omfatter centrale initiativer, herunder også initiativer som Region Hovedstaden bidrager til arbejdet af, blandt andet i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Region Hovedstaden kan oplyse, at regionen har implementeret kunstig intelligens til førstegranskning af screeningsmammografierne i screeningsprogrammet for brystkræft jf. anbefaling 2.

I forbindelse med anbefaling 5, kan Region Hovedstaden oplyse, at der foretages systematisk visitation af henvisninger til pakkeforløb for brystkræft i overensstemmelse med DBCG's retningslinjer for billeddiagnostisk udredning, som det også blev redegjort for på det seneste møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet den 25. januar 2023.

For så vidt angår anbefaling 8 og 9 om prioritering af mammaradiologi i hoveduddannelsesforløbene i radiologi samt sikring af, at der opslås et tilstrækkeligt antal introduktions- og hoveduddannelsesstillinger i henhold til dimensioneringsplanen, kan Region Hovedstaden oplyse, at der er et stort fokus på området. Stillingerne bliver opslået i henhold til dimensioneringsplanen. I 2022 er alle opslåede stillinger blevet besat. Det forventes fortsat også for 2023.

Region Hovedstaden har formandskabet for det tværregionale kapacitetsforum for brystkræft, hvor der arbejdes på at skabe et sammenligneligt kapacitetsoverblik. Forummet forventes at afrapportere til Danske Regioner i foråret/sommer 2023.