

**SUNDHEDSSTYRELSENS ANBEFALING VEDR.
TILRETTELÆGGELSE AF TILBUD TIL KRÆFT-
PATIENTER OM STRÅLEBEHANDLING INDEN
FOR FIRE UGER**

I bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v. (nr. 1749 af 21. december 2006) er det fastsat, at den maksimale ventetid til strålebehandling er fire uger fra den dato, hvor den relevante sygehusafdeling har modtaget henvisning til strålebehandling, til den dato sygehuset har tilbudt at påbegynde behandling i Danmark eller i udlandet.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der i tilrettelæggelsen af strålebehandlings-tilbud til kræftpatienter indføres et sæt principper, der sikrer, at patienterne får det forudsatte behandlingstilbud i Danmark eller evt. i udlandet inden for maksimalt fire uger.

Det skal præciseres, at god og fyldestgørende kommunikation med patienterne er en forudsætning for, at de anbefalede principper kan fungere og blive bredt accepteret.

Principperne er baseret på drøftelser i Sundhedsstyrelsens Task Force vedr. strålebehandling om sikring af kapacitet til opfyldelse af bekendtgørelsen om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v. I Task Force deltager repræsentanter fra regionerne, Danske Regioner, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen.

Udgangspunktet for principperne er følgende overordnede forudsætninger:

1. Alle patienter skal have tilbud om en dato for strålebehandling inden for det lægefagligt forsvarlige
2. Alle patienter har krav på tilbud om en dato på bopælsregionens sygehuse eller det/de landsdelssygehuse, som varetager bopælsregionens strålebehandling
3. Alle patienter skal sikres tilbud om en behandlingsdato inden for fire uger i Danmark eller i udlandet.

Baggrund

I bekendtgørelsen om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v. er det fastsat, at den maksimale ventetid til strålebehandling er fire uger, regnet fra den relevante sygehusafdeling har modtaget henvisning til strålebehandling, til den dato sygehuset har tilbudt at påbegynde behandling. Denne maksimale ventetid gælder, uanset om der er tale om primær el-

25. januar 2007

j.nr. 7-203-02-159/1/PDP

Direktionen

Sundhedsstyrelsen

Islands Brygge 67

2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

Fax 72 22 74 05

E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7916

E-post sst@sst.dk

ler adjuverende behandling. Kan bopælsregionen - dvs. for strålebehandlings vedkommende det sygehus, som varetager dennes landsdelsfunktion - ikke overholde den maksimale ventetid, er regionen/landsdelssygehuset forpligtet til at tilbyde patienten henvisning til et andet sygehus i Danmark eller i udlandet, som kan tilbyde behandlingen inden for den maksimale ventetid.

Side 2
25. januar 2007
Sundhedsstyrelsen

Der har i en årrække været problemer med at sikre strålebehandlingstilbud inden for fire uger på de danske onkologiske afdelinger, bl.a. fordi nye behandlingsmuligheder løbende øger behovet for behandlingsskapacitet. Dette har accentueret behovet for lægefagligt funderet prioritering af patienterne, så patienter, hvis behandlingsresultat afhænger af, at de kommer hurtigt i behandling, prioriteres først.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse hermed udarbejdet to notater om betydningen af ventetid på strålebehandling for patienter med henholdsvis brystkræft og prostatakræft. Disse patienter skal som andre kræftpatienter tilbydes strålebehandling inden for 4 uger. For de to patientgrupper er det en lægefaglig vurdering, at det generelt ikke påvirker overlevelsen/prognosen, hvis strålebehandling først iværksættes nogle uger senere end de 4 uger. Samtidig kan det for netop disse to store patientgrupper forventes, at der vil være en række patienter, som ud fra en lægefaglig helhedsvurdering vil kunne tage imod et strålebehandlingstilbud i udlandet.

Principper for sikring af strålebehandlingstilbud til kræftpatienter inden for fire uger

Principperne omfatter følgende:

1. De mest syge og/eller patientgrupper med behov for hurtig behandling prioriteres frem for grupper af patienter, som generelt kan vente længere, uden det påvirker prognosen/overlevelsen
2. Der sikres tilstrækkelig kapacitet til, at alle patienter kan få et tilbud inden for fire uger i Danmark eller i udlandet, ved at regionerne indgår aftaler med strålecentre i udlandet.

For en række patienter vil dette kunne betyde, at tilbuddet om strålebehandling inden for fire uger kan være tilbud om strålebehandling på et sygehus i udlandet under forudsætning af, at disse patienter ud fra en lægelig helhedsvurdering vil kunne tage imod dette tilbud.

Hensynet til prioritering af kræftpatienter med behov for hurtig strålebehandling kan sikres ved, at der for disse patienter systematisk reserveres kapacitet på de danske stråleterapienheder til behandling inden for fire uger. Som udgangspunkt vil dette dreje sig om patienter, der har andre kræftformer end bryst- og prostatakræft.

En sådan lægefagligt begrundet systematisk prioritering til allokerede booking-tider vil alt andet lige på kort sigt medføre ventetider på mere end fire uger på de danske centre for patienter med bryst- og prostatakræft.

For at leve op til bekendtgørelsens bestemmelser om strålebehandling inden for fire uger skal der til disse patienter derfor findes andre tilbud, hvilket i lyset af de danske kapacitetsproblemer vil omfatte tilbud i udlandet. Hvis en tilpas stor andel af patienterne takker ja til et sådant tilbud, vil den samlede behandlingskapacitet i Danmark og udlandet kunne modsvare behovet og dermed sikre kortere ventetid for alle patienter, herunder patienter der takker nej til et tilbud inden for fire uger i udlandet og vælger at vente på behandling i Danmark.

De patienter, der tilbydes behandling i udlandet, skal ofte gennem andre behandlinger, før de strålebehandles. De skal allerede ved behandlingens start orienteres om, at det kan blive nødvendigt at henvise dem til udlandet eller et andet dansk hospital, hvis de ønsker behandlingen inden for fire uger. Da der ikke kan være sikkerhed for dansk kapacitet, skal der – hvis de er indstillet på det - være sikkerhed for, at der er aftalt strålekapacitet i udlandet, når deres læge vurderer, de er klar til strålebehandling.

Det danske sygehus, de behandles på, vil dog ofte også kunne behandle inden for den maksimale ventetid – eller meget hurtigt efter – og den endelige afgørelse sker i tæt dialog mellem patienten og den behandlende læge.

Det forudsættes (også i bekendtgørelsen), at der altid foregår en lægefaglig vurdering og prioritering. Da de her anviste principper er i overensstemmelse med denne forudsætning, kan Sundhedsstyrelsen anbefale, at der – med henblik på at sikre alle patienter et strålebehandlingstilbud inden for den maksimale ventetid – arbejdes ud fra disse principper.

Det skal bemærkes, at der fortsat altid skal ske en konkret vurdering og prioritering af den enkelte patient. Dette kan bl.a. betyde, at prostata- og brystkræftpatienter efter en samlet konkret vurdering af patientens tilstand og behov i nogle tilfælde ikke vil kunne henvises til strålebehandling i udlandet, men vil skulle tilbydes strålebehandling her i landet inden for den maksimale ventetid på fire uger i henhold til bekendtgørelsen.

Administration af principperne

Reservation af kapacitet til patienter med behov for hurtig behandling

Det skal sikres, at de patienter, der er mest syge, og de, som har behov for hurtig behandling, får tilbud om behandling i Danmark inden for den maksimale ventetid på fire uger.

En mulig fremgangsmåde er, at man i bookingprocessen (på forhånd) reserverer kapacitet til disse patienter. Det betyder, at man reserverer en række såkaldte spor, dvs. den nødvendige andel af den til rådighed værende strålekapacitet til disse patienter.

De øvrige patienter – som udgangspunkt en stor gruppe af brystkræft- og prostatakræftpatienter – bookes til tider, hvor der er ledig kapacitet ud over den kapacitet, der er reserveret til patienter med behov for hurtigere behandling.

Så længe, der er underkapacitet i Danmark, kan en del af sådanne tider komme til at ligge senere end de fire uger, der er fastsat i bekendtgørelsen som den maksimale ventetid. I sådanne tilfælde skal patienterne således i henhold til bekendtgørelsen tilbydes behandling inden for fristen på andet dansk center eller i udlandet som alternativ til den længere ventetid på eget strålecenter.

Side 4

25. januar 2007

Sundhedsstyrelsen

Det må derfor sikres, at et sådant udlandstilbud er til rådighed, og at patienterne får den nødvendige information til at kunne tage stilling til tilbuddet.

Ensartede principper for vurdering og booking mv.

Etablering af velplanlagte behandlingsforløb, herunder de såkaldte pakker, udgør generelt en stor fordel for såvel patienter som sygehuse. Etablering af sådanne forløb må imidlertid ikke medføre, at andre patientgrupper, som kun vanskeligt kan indpasses i standardiserede behandlingsregimer, bliver nedprioriteret.

Det må anses for hensigtsmæssigt og nødvendigt, at der løbende foregår et samarbejde og en erfaringsudveksling mellem de seks onkologiske centre. Dette gælder naturligvis vedr. de sundhedsfaglige spørgsmål, men det er lige så væsentligt, at der foregår en tilsvarende tæt og løbende dialog om organisatoriske og tilrettelæggelsesmæssige spørgsmål med henblik på optimering af samarbejdet bl.a. med henblik på fælles visitationsprincipper, bookingkriterier, information/kommunikation med patienterne om ordningen vedr. maksimale ventetider, den praktiske arbejdstilrettelæggelse og samarbejdet med hensyn til at fremskaffe overblik over mulige behandlingstider m.v. Dette vil bl.a. også kunne bidrage til at frigøre læge- og sygeplejerskeresourcer.

Det er herunder også væsentligt, at man ved centrene er enige om retningslinier for vurdering af patienter, herunder eventuelt i relation til spørgsmål om hvornår i det samlede forløb patienten bookes til strålebehandling.

Frit sygehusvalg og indplacering af fritvalgspatienter på venteliste

Patienter kan efter reglerne om frit sygehusvalg vælge behandling på et andet sygehus, herunder et sygehus i en anden region, som i henhold til reglerne om frit valg er forpligtet til at modtage patienten i behandling. Dette gælder også strålebehandling.

Udenregionssygehuse kan kun afvise fritvalgspatienter af kapacitetsmæssige årsager, herunder hvis sygehuset, fx strålecenteret har væsentligt længere ventetider end de øvrige sygehuse/strålecentre, og væsentlige hensyn til patienter fra egen region ellers vil blive tilsidesat, jf. sundhedsloven § 86, stk. 2, som uddybet i § 12 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring mv.

Der er således *ikke* grundlag for at afvise en patient, som vælger et af de strålecentre, der har kortest ventetid.

Hvis en patient efter fritvalgsreglerne har valgt at blive behandlet på et udenregionssygehus, skal dette sygehus efter modtagelse af henvisningen tilbyde patienten behandling inden for behandlingsfristerne. Kan sygehuset ikke det, skal dette straks meddeles patienten og den henvisende læge eller sygehusafdeling, jf. § 9 i bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v.

Side 5
25. januar 2007
Sundhedsstyrelsen

Uanset, om behandlingen kan ske inden for den maksimale ventetid eller ej, skal patienten indplaceres på ventelisten og tilbydes behandling i overensstemmelse med patientens lægefagligt vurderede behov og på samme vilkår som regionens egne patienter, jf. sundhedsloven § 82.

God kommunikation med patienterne

Det er afgørende for forståelsen af anvendelsen af ovenstående principper, at patienter informeres tidligt om det samlede behandlingsforløb, herunder også at det i en overgangsperiode – indtil Danmark har tilstrækkelig kapacitet selv – kan være nødvendigt at få strålebehandling i udlandet, hvis man ønsker behandling inden for den maksimale ventetid på fire uger. På baggrund af en konkret vurdering af den enkelte patient er det den behandlende læges ansvar, at patienten informeres om mulighederne for behandling i Danmark eller i udlandet.

Brystkræft og prostatakraftpatienter skal i den forbindelse gøres opmærksom på, at det for disse kræftformer lægefagligt vurderes, at det generelt ikke påvirker overlevelsen/prognosen, hvis strålebehandlingen først iværksættes noget senere end de fire uger, såfremt patienten måtte foretrække en lidt længere ventetid på behandling i Danmark frem for at blive behandlet inden for fristen på et udenlandsk sygehus. Det er ligeledes den lægefaglige vurdering, at disse to store patientgrupper – selv om det naturligvis vil blive oplevet som en gene - generelt ikke er for svækkede til at tage imod et tilbud i udlandet inden for den maksimale ventetid.

Alle patienter skal orienteres om, at forhold omkring sygdommen, behandlingen og deres helbredstilstand i øvrigt kan betyde, at der kan ske ændringer og tilpasninger undervejs både med hensyn til behandlingens indhold og det relevante tidspunkt for tilbud om den enkelte delbehandling i det samlede forløb. Endvidere bør der informeres om, hvad der kan forventes med hensyn til strålebehandling, herunder at man altid vil kunne få et tilbud inden for fire uger i Danmark eller i udlandet.