

Årsopgørelse - Second opinion 2006

Sundhedsstyrelsen nedsatte i januar 2003 et rådgivende panel vedrørende eksperimentel behandling. Panelet rådgiver om behandling af patienter, der har en livstruende kræftsygdom eller anden lignende livstruende sygdom, som der ikke umiddelbart kan tilbydes behandling for på offentlige sygehuse her i landet eller i henhold til reglerne om højtspecialiseret og forskningsmæssig behandling i udlandet.

Regler for ordningen fremgår af §25 i Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring m.v. (nr. 109 af 21/02/2006). Panelet kan i henhold til reglerne give råd om yderligere udredning og behandling i Danmark, højt specialiseret behandling i udlandet, forskningsmæssig behandling i Danmark, forskningsmæssig behandling i udlandet, eksperimentel behandling i Danmark og eksperimentel behandling i udlandet.

Der kan kun gives råd om eksperimentel behandling, når øvrige behandlingsmuligheder i Danmark er udtømte, og der ikke findes mulighed for højtspecialiseret eller forskningsmæssig behandling i udlandet. Panelet har ikke mulighed for at anbefale en forskningsmæssig eller eksperimentel behandling i udlandet, hvis der foreligger relevante tilgængelige behandlingstilbud i Danmark. Panelets råd gives til den henvisende læge på baggrund af oplysninger fra denne. Panelet kan indhente yderligere oplysninger, hvis det skønnes nødvendigt, herunder råd fra eksperter i ind- og udland.

Fra 1. januar 2005 har det også været muligt at modtage eksperimentel behandling i Danmark i henhold til ordningen. Der er etableret seks funktionelle enheder for eksperimentel kræftbehandling på de involverede afdelinger i onkologi ved Rigshospitalet, Herlev, Odense, Århus, Ålborg og på Vejle Sygehus. Disse enheder for eksperimentel kræftbehandling tilbyder eksperimentelle behandlinger aftalt i Sundhedsstyrelsens Nationale Koordinations Udvalg, NKU, samt endvidere i henhold til rådgivning fra Sundhedsstyrelsens second opinion panel.

934 sager vurderet i 2006

Sundhedsstyrelsens second opinion panel har i 2006 vurderet i alt 934 nye sager, som alle er behandlet af panelet inden for 4 uger. Sagerne er indsendt til Sundhedsstyrelsen fra en række forskellige sygehusafdelinger:

- 716 fra onkologiske afdelinger med enheder for eksperimentel kræftbehandling (RH, Herlev, Odense, Århus, Ålborg, Vejle)
- 104 fra decentrale onkologiske afdelinger/funktioner
- 55 fra kirurgiske afdelinger
- 45 fra medicinske afdelinger
- 14 fra andre afdelinger

I alt 458 kvinder og 476 mænd har fået deres sag vurderet af panelet. Patienterne har haft følgende diagnoser:

- 312 lunge- og lungehindekræft
- 273 tyktarms- og endetarmskræft
- 91 kræft i urinveje inkl. prostata
- 83 med andre og mere sjældent forekommende kræftformer
- 75 kræft i øvre mavetarmkanal inkl. bugspytkirtel, lever og galdeveje
- 37 brystkræft
- 33 gynækologiske kræftsygdomme
- 19 hoved/halskræft
- 11 hjernetumorer

Panelets råd fordeler sig som følger:

- 601 patienter: Eksperimentel behandling i Danmark
- 98 patienter: Rådgivning om yderligere diagnostik eller behandling i Danmark
- 96 patienter: Enig i aktuell behandlingsstrategi
- 92 patienter: Ikke yderligere forslag til behandling
- 30 patienter: Eksperimentel behandling i udlandet
- 8 patienter: sagen afsluttet uden at panelet har afgivet svar
- 4 patienter: Rådgivning om evt. højt specialiseret behandling i udlandet
- 3 patienter: Forskningsmæssig behandling i Danmark
- 2 patienter: Forskningsmæssig behandling i udlandet

Kommentarer til årsopgørelsen:

Antallet af sager er steget med 17% i forhold til 2005, hvor panelet vurderede 798 sager. For i alt 601 patienter, svarende til 64% af patienterne, har panelet givet råd om eksperimentel behandling i Danmark. For 30 patienter, svarende til 3%, har panelet givet råd om eksperimentel behandling i udlandet (Schweiz, Irland, England). I 6 tilfælde har Sundhedsstyrelsen dog ikke efterfølgende modtaget anmodning om godkendelse af behandling i udlandet. For disse patienter er der formentlig tale om, at den foreslåede behandling alligevel har kunnet gives i Danmark, at patienten ikke har ønsket at modtage den foreslåede behandling, eller at en forværring af patientens tilstand har umuliggjort den foreslåede behandling. I 96 sager, svarende til 10% af patienterne, var panelet enig i det behandlingstilbud, der var foreslået af den behandlende afdeling. I 8 sager, svarende til knap 1% af patienterne, kunne sagen ikke afsluttes, idet panelet enten ikke har fået tilsendt ønskede yderligere oplysninger fra den henvisende afdeling, eller patienten er død kort efter henvisningen inden panelets rådgivning.

Udover de 934 nye sager har Sundhedsstyrelsens second opinion panel i 2006 vurderet 98 sager fra samme eller tidligere år (49 sager fra år 2006, 36 fra år 2005, 11 fra år 2004 og 2 fra år 2003). I disse sager har den behandlende læge/afdeling således bedt om fornyet rådgivning.

Generelt afgives panelets svar med forbehold for en række faktorer, og den endelige stillingtagen til, hvorvidt panelets råd kan følges, påhviler den behandlende/henvisende afdeling i samråd med patienten. I rådgivningen tages forbehold for patientens aktuelle kliniske tilstand. Den konkrete beslutning om iværksættelse af behandling må af afdelingen og patienten afvejes mod den forventede effekt hos den konkrete patient.

I nogle tilfælde er der givet råd om yderligere vurdering og behandling i Danmark, som ligger ud over, hvad der er foreslået fra den henvisende afdeling. Der kan være tale om tilfælde, hvor patienten ikke har fået et optimalt behandlingstilbud, men der kan også være tale om tilfælde, hvor man allerede - uden at dette fremgår af det materiale, som panelet er i besiddelse af - fra henvisende afdeling har foretaget en afvejning af fordele og ulemper ved en given behandling for den konkrete patient og valgt ikke at tilbyde behandlingen.

Panelets rådgivning i relation til yderligere behandling baserer sig på, at der foreligger en vis sandsynlighed for, at en given behandling kan gavne den aktuelle patient. Hertil kræves ikke dokumentation i gængs videnskabelig forstand. Panelet inkluderer således ved sin vurdering af en konkret behandling også f.eks. kongresdata og data baseret på mindre studier, som kan sandsynliggøre, at en given behandling har mulighed for at gavne den aktuelle patient. Panelet kan også inddrage ikke-publicerede data fra en given behandlingsinstitution. En vurdering af et konkret behandlingsprincip må i sagens natur foretages for hver enkelt kræftsygdom for sig.

Enhed for Planlægning, marts 2007