

**Er det overhovedet muligt
at overholde ventetids-
garantien med de nuværende
ressourcer ?**

Måske ikke, men det skal vi !



Vi skal mere end det:

Vi skal behandle patienterne ordentligt, hvilket bl.a. indebærer

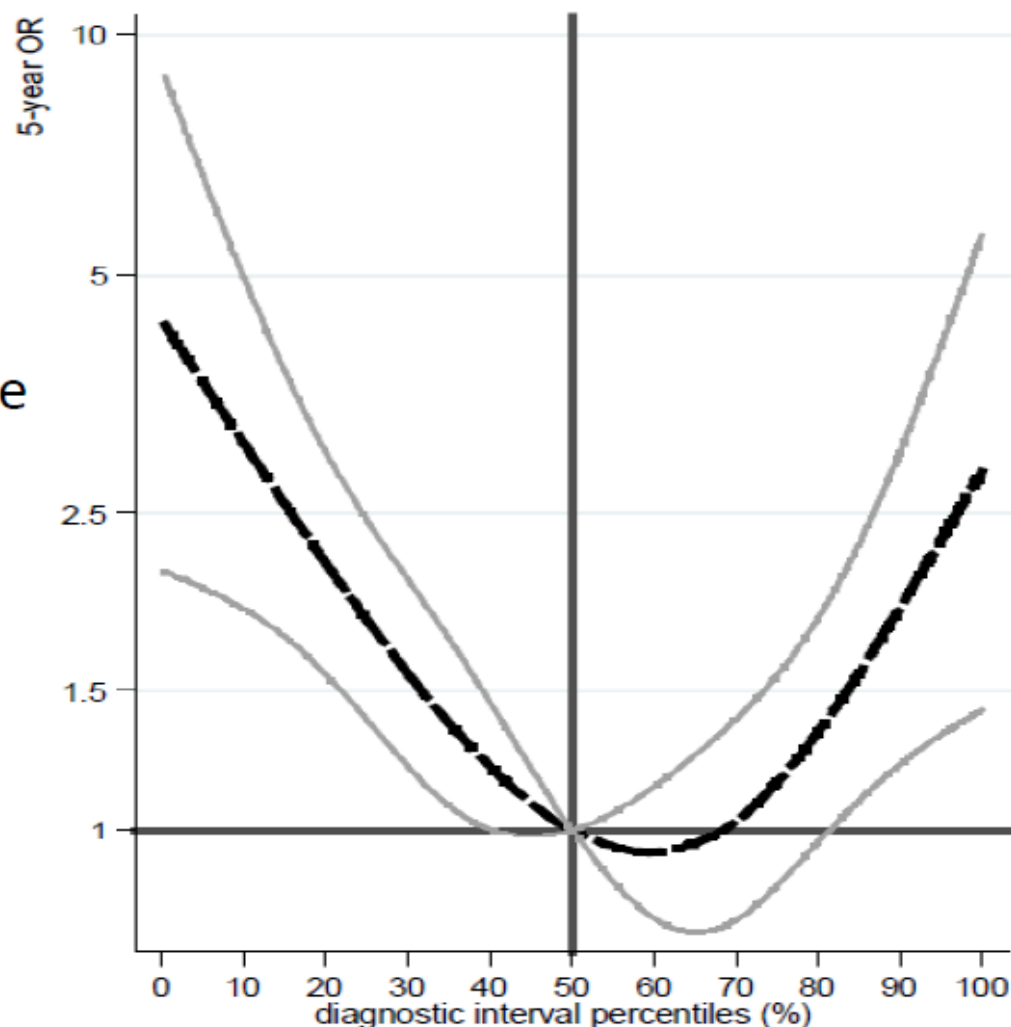
- Udredning uden unødvendig ventetid
- Behandling uden unødvendig ventetid



Alarmsymptomer og diagnostisk interval

bryst, tyktarm, lunge, prostata, melanom

- **5-års mortalitet**
 - "Ventetidsparadoks"
 - Stigende mortalitet for de sidste 40% i diagnostisk interval
 - Klogt at indføre "kræftpakker"!



Tørring ML et al. Under publikation
– fortroligt og må ikke distribueres



Spørgsmålet er:

Hvordan behandler vi patienterne ordentligt (behandling i tide)

- Omlægning af arbejdsgange
- Omlægning af organisation ?

Når man kan færdigbehandle akutte patienter på 18 timer – kan man vel også starte behandlingen af kræftpatienter på 18 dage



Den diagnostiske tragt

"Symptomhav"

1. niveau:
Lægesøgning

40 mio. kontakter
til almen praksis
For 7-10%: måske
kræft

Lægeundersøgelse

2. niveau:
Filterfunktion

~3 % af kontakter til
almen praksis fører
til henvisning til
billeddiagnostik og
0,5 % til endoskopi

**Henvises
til
udredning**

3. niveau:
Diagnose



Diagnoser

33.000 kræftpatienter



Sandsynlighed for kræft

Eksempel tyktarmskræft

	Tyktarmskræft	Faktor
Befolkning	0,15 %	50
Almen praksis	3-8 %	2-4
Kræftpakke	8-12%	

Kilde:
Peter Vedsted, Aarhus Universitet



Kræftdiagnostik

	Under-søgelse	Hit rate	Antal kræft-tilfælde	Andel
Screening				
Kræftpakke				
Afkræfte mistanke				
Diagnosegaranti				
Diagnostisk Center				
Utilsigtet hændelse				
			33.000	100 %



Kræftdiagnostik

- gode tal

	Under-søgelse	Hit rate	Antal kræfttilfælde	Andel
Screening				
Kræftpakke		11%	15.000	40-50%
Afkræfte mistanke				
Diagnosegaranti				
Diagnostisk Center				
Utilsigtet hændelse				
			33.000	100 %



Hvad bør hit-raten være i en pakke / hos en praktiserende læge

- Høj hitrate => få patienter i kræftpakke
 - Mange patienter findes på anden vis
- Lav hitrate => mange patienter i kræftpakke
 - Færre patienter findes på anden vis



Kræftdiagnostik

- rimeligt gode tal

	Under-søgelses	Hit rate	Antal kræft-tilfælde	Andel
Screening				
Kræftpakke	135.000	11%	15.000	40-50%
Afkræfte mistanke				
Diagnose-garanti				
Diagnostisk Center				
Utilsigtet hændelse			5.000	15%
			33.000	100 %



Kræftdiagnostik

- usikre tal

	Under-søgelse	Hit rate	Antal kræfttilfælde	Andel
Screening			1.600	5%
Kræftpakke	135.000	11%	15.000	40-50%
Afkræfte mistanke	130-200.000	5%	6-10.000	20-30%
Diagnosegaranti		?		
Diagnostisk Center		?		
Utilsigtet hændelse			5.000	15%
			33.000	100 %



Ventetid på: Afkærft mistanke-diagnostik

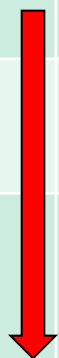
- Flere patienter ind i diagnostisk Center og diagnosegaranti
 - Mindre specifik diagnostik
 - Større belastning på hospitalssektoren



Kræftdiagnostik

- usikre tal

	Under-søgelse	Hit rate	Antal kræft-tilfælde	Andel
Screening			1.600	5%
Kræftpakke	135.000	11%	15.000	40-50%
Afkræfte mistanke	130-200.000	5%	6-10.000	20-30%
Diagnosegaranti				
Diagnostisk Center		?? 2-3%		
Utilsigtet hændelse			5.000	15%
			33.000	100 %



Akut Kræft

- Pakkeforløb
 - Adgang til hurtig diagnostiske undersøgelser
 - Diagnostiske Centre
-
- Meget bekymrende hvis adgang til hurtig diagnostiske undersøgelser glemmes

