

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang Blok B & D
Telefon 38 66 60 00
Direkte 38 66 60 20
Web www.regionh.dk

Journal nr.: 15013069
Sagsbeh.: rikoer

Dato: 6. oktober 2015

Spørgsmål nr.: 181

Dato: 16. september 2015

Stillet af: Karsten Skawbo-Jensen (C)

Besvarelse udsendt den: 6. oktober 2015

Spørgsmål:

Status over brug af Region Hovedstadens diagnostiske centre. Det er en udfordring for også Region Hovedstaden at få udredt borgere/patienter hurtigt/rettidigt. Der kan også i primærsektoren være udfordringer med at få opdaget alvorlig sygdom i tide.

I den forbindelse er der forskellige ting, man kan gøre - eksempelvis bruge de diagnostiske centre optimalt.

Jeg har derfor følgende spørgsmål, angående Region Hovedstaden:

- 1) Hvor mange borgere blev af praktiserende læge henvist til udredning på diagnostisk center i hhv. 2014 og 2015?
- 2) Hos hvor stor en procentdel af disse borgere blev der fundet alvorlig sygdom?
- 3) Bruges de diagnostiske centre primært ved mistanke om kræft, eller er de også nyttige ved mistanke om anden potentielt alvorlig sygdom?
- 4) Føler praktiserende læger, at de a) er godt oplyst om muligheden og b) at de frit kan henvise, når de mener det berettiget?
- 5) Bliver muligheden for telefonisk sparring/forespørgsel med diagnostisk center brugt af de praktiserende læger? I hvilket omfang blev telefonmuligheden brugt i hhv. 2014 og 2015?

Svar:

Ad 1) Hvor mange borgere blev af praktiserende læge henvist til udredning på diagnostisk center i hhv. 2014 og 2015?

I Region Hovedstaden er der 4 diagnostiske enheder. De er placeret på hhv.:

- Amager og Hvidovre Hospital (Hvidovre),
- Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (Bispebjerg),
- Herlev og Gentofte Hospital (Herlev) og
- Nordsjællands Hospital (Hillerød).

Bornholms Hospital varetager patientgruppen i samarbejde med den diagnostiske enhed på Bispebjerg-matriklen.

De diagnostiske enheder i Region Hovedstaden har følgende målgruppe:

- Patienter med uklare symptomer, men hvor der er mistanke om alvorlig sygdom, som kan være kræft (diagnostisk pakke).
- Patienter med kræft, hvor primær tumor er ukendt (metastasepakken).

Det vil sige, at alle de patienter, hvor der er mistanke om alvorlig sygdom, i dag kan henvises til de diagnostiske enheder.

I 2014 og 1. halvår 2015 er der i alt henvist 4490 patienter til de diagnostiske enheder til udredning (oplysninger for 3. kvartal 2015 er tilgængelige den 30. november 2015). Antallet af henviste patienter er steget jævnt fra starten af 2014 til 2. kv. 2015 (jf. skema 1).

Skema 1: Henviste patienter til de diagnostiske enheder i Region Hovedstaden

	1. kv. 2014	2. kv. 2014	3. kv. 2014	4. kv. 2014	1. kv. 2015	2. kv. 2015	I alt
Til udredning i diagnostisk pakkeforløb	668	711	672	708	785	806	4350
Til udredning i et pakkeforløb for ukendt primær tumor	16	21	24	31	33	15	140
I alt	684	732	696	739	818	821	4490

*Oplysninger fra LPR fra den 10. august 2015

Det er både almen praktiserende læger, praktiserende speciallæger og hospitals afdelinger, der kan henvise til de diagnostiske enheder. De diagnostiske enheder vurderer, at det er ca. 80-90 pct. af henvisningerne, der kommer fra almen praksis.

Ad 2) Hos hvor stor en procentdel af disse borgere blev der fundet alvorlig sygdom?

De diagnostiske enheder vurderer, at det er ca. 20% af de henviste patienter, der har kræft. Hertil kommer en mindre gruppe patienter, der bliver diagnosticeret med en anden alvorlig sygdom.

Ad 3) Bruges de diagnostiske centre primært ved mistanke om kræft, eller er de også nyttige ved mistanke om anden potentielt alvorlig sygdom?

De diagnostiske enheder udreder alle patienter med mistanke om alvorlig sygdom. Der skal ikke nødvendigvis være mistanke om kræft.

Ad 4) Føler praktiserende læger, at de a) er godt oplyst om muligheden og b) at de frit kan henvise, når de mener det berettiget?

Indenfor den givne tidsfrist er det ikke muligt at afdække, om praktiserende læger i regionen føler, at de er godt oplyst om muligheden for henvisning til diagnostiske enheder, eller om de føler, de frit kan henvise, når de mener det berettiget.

Administrationen har imidlertid spurgt en praksiskonsulent tilknyttet KAP-H (Kvalitet i Almen Praksis – Hovedstaden), der beskæftiger sig med dette område, som har svaret følgende:

- Tilbuddet "diagnostisk enhed" er velkendt af stor set alle alment praktiserende læger. Tilbuddet har været annonceret på gå hjem-møder og i lægelaug (PLO-kommuner) samt i det regionale, elektroniske nyhedsbrev PraksisNyt. Der ligger en patientforløbsbeskrivelse på Sundhed.dk, som er opdateret august 2014.
- Generelt oplever de praktiserende læger, at de diagnostiske enheder leverer god sparring og modtager alle patienter, som lægen er bekymret for.
- Blandt praksiskonsulenterne i KAP-H arbejdes der med samtlige pakkeforløb i slutningen af 2015 og starten af 2016. Udvalgte henvisninger og epikriser bliver gennemgået i samarbejde med hospitalerne og danner udgangspunkt for en dialog om samarbejdet om patientforløb.

Ad 5) Bliver muligheden for telefonisk sparring/forespørgsel med diagnostisk center brugt af de praktiserende læger? I hvilket omfang blev telefonmuligheden brugt i hhv. 2014 og 2015?

De diagnostiske enheder vurderer, at der er gennemsnitlig 2-3 opkald til rådgivningstelefonen pr. diagnostisk enhed pr. dag. Antallet af telefoniske henvendelser har været stigende siden enhederne blev etableret. I 2013 og i starten af 2014 var der kun ca. 1 opkald pr. dag pr. enhed.

De praktiserende læger har i 2014 og i 2015 haft mulighed for at deltage i gå-hjem møder/efteruddannelseskurser vedrørende henvisning til kræftpakkeforløb og kendskab til kræftsymptomer, hvor kendskabet til både de diagnostiske enheder og rådgivningsfunktionen er blevet udbredt, og jf. ovennævnte (svar til ad 4) arbejdes der i slutningen af 2015 og 2016 videre med at udbrede kendskabet.

Der oplyses fortsat om diagnostiske enheder og rådgivningstelefonen til relevante lejligheder, bl.a. til arrangementet 'Store Praksisdag'.