



Pakkeforløb for kræft

Undersøgelser og
behandling
ved begrundet
mistanke om
hæmatologisk kræft

PAKKEFORLØB

Denne pjece indeholder en generel og kortfattet beskrivelse af, hvad et pakkeforløb for kræft er. Det er den sygehusafdeling, som den enkelte patient bliver tilknyttet, der giver den konkrete information om udredning og eventuel behandling.

Sidst i denne pjece findes en ordbog.

Hvad er et pakkeforløb?

Et pakkeforløb er en måde at tilrettelægge undersøgelser og eventuel behandling på.

Formålet med et pakkeforløb er at tilbyde patienterne undersøgelser og behandling af høj kvalitet i veltilrettelagte forløb med klar information undervejs.

Pakkeforløb for kræft er blevet indført i hele landet på baggrund af en aftale mellem regeringen og regionerne. Der er udarbejdet pakkeforløb for alle de mest almindelige kræftsygdomme.

Mange af de personer, der henvises til et pakkeforløb, vil efter nærmere undersøgelser vise sig ikke at have kræft.

Veltilrettelagte forløb

Pakkeforløbene skal sikre, at alle patienter får samme hurtige og korrekte behandling på sygehuset. Det er specialister fra hele landet, der sammen har tilrettelagt forløbene.

Der er fastsat principper for, hvordan forløbet skal planlægges. Dermed sikres patienten veltilrettelagte og sammenhængende forløb. Pakkeforløb indeholder desuden mål for, hvor hurtigt forløbet kan gennemføres. Det kaldes forløbstid. I forløbet tages hensyn til patienternes individuelle ønsker og behov. Valg af undersøgelse og behandling sker i samråd med patienten.

Klar besked

Det er også beskrevet, hvornår patienter og pårørende løbende skal informeres om undersøgelser, resultater og næste trin i forløbet. Personalet på sygehuset vil informere patienten om det konkrete forløb. Derudover vil patienten få tilknyttet en kontaktperson på sygehuset, som også kan svare på spørgsmål om forløbet. Det kan være en god idé at tage en pårørende med til samtalerne, som kan hjælpe med at spørge ind til de mange informationer, der gives.

Der er patienter, som af forskellige årsager har behov for flere undersøgelser og behandlinger end de, der almindeligvis indgår i et pakkeforløb. Det kan for eksempel være, hvis patienten også har andre sygdomme. De samme principper om veltilrettelagte forløb med klar information undervejs gælder for disse patienter.

Hvem henvises til pakkeforløb?

Henvisning til et pakkeforløb sker, når en praktiserende læge eller speciallæge har begrundet mistanke om, at en person har kræft. Den begrundede mistanke af- eller bekræftes med de indledende undersøgelser i pakkeforløbet.

PAKKEFORLØB VED HÆMATOLOGISK KRÆFT

På de følgende sider findes en oversigt over indholdet i pakkeforløb for hæmatologisk kræft hos voksne. Pjecen omfatter fire pakkeforløb for henholdsvis lymfekræft, myelomatose, akut leukæmi og kroniske myeloide sygdomme.

Mere detaljerede beskrivelser af for eksempel henvisningskriterier, behandlingsaktiviteter og forløbstider fremgår af de beskrivelser af pakkeforløbene, der er udarbejdet til det sundhedsfaglige personale. Beskrivelserne kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk

Start på pakkeforløbet

Et pakkeforløb starter, når der er begrundet mistanke om kræft. Patienten kan have gennemgået en række undersøgelser inden den begrundede mistanke opstår. Herefter vil den praktiserende læge eller speciallæge henvise til de indledende undersøgelser. Henvisningen kan dog også ske fra en sygehusafdeling, som patienten er i kontakt med, når mistanken opstår.

Den praktiserende læge eller speciallæge vil informere om, hvad der ligger til grund for den begrundede mistanke om kræft. Patienten vil endvidere blive informeret om, at der henvises til indledende undersøgelser i pakkeforløb på sygehus med henblik på at få af- eller bekræftet den begrundede mistanke om kræft.

Indledende undersøgelser (udredning)

De indledende undersøgelser foregår på et sygehus.

Ved begrundet mistanke om *lymfekræft* omfatter undersøgelserne følgende:

- Fjernelse og undersøgelse af mistænkelige lymfeknuder

Derefter kan der eventuelt blive foretaget yderligere undersøgelser:

- CT-, MR-, eller PET/CT-scanning
- Knoglemarvsundersøgelse

Ved begrundet mistanke om *myelomatose* foretages:

- Knoglemarvsundersøgelse
- Røntgenundersøgelser og eventuelt CT- eller MR-scanning

Ved begrundet mistanke om *akut leukæmi* foretages:

- Knoglemarvsundersøgelse
- Vævstypebestemmelse
- Røntgenundersøgelser

Ved begrundet mistanke om *kroniske myeloide sygdomme* foretages:

- Knoglemarvsundersøgelse
- Røntgenundersøgelser
- Ultralydsundersøgelse eller CT-scanning af bughulen

Forud for undersøgelserne informeres patienten om, hvordan undersøgelserne gennemføres. Når resultaterne af undersøgelserne er analyseret, kommer patienten til en samtale på sygehuset. Her informeres patienten om, hvad undersøgelserne viser. Hvis det er kræft, vil patienten blive informeret om diagnosen samt mulige behandlingstilbud og tidspunkt for start på behandling.

Behandling

Hovedparten af patienterne, der får konstateret hæmatologisk kræft, behandles med kemoterapi. Enkelte får stråleterapi.

Før behandlingen iværksættes, vil lægen drøfte behandlingsforløbet med patienten. Efterfølgende vil patienten blive orienteret om det videre forløb, som kan omfatte yderligere behandling (efterbehandling) eller kontrol.

Efterbehandling

Det er individuelt, om der er behov for efterbehandling, og i givet fald finder denne sted på et sygehus.

Ved *lymfekræft* kan det eventuelt dreje sig som stråleterapi eller medicinsk behandling.

Ved *akut leukæmi* kan det eventuelt dreje sig om vedligeholdelsesbehandling med kemoterapi.

Patienten informeres om efterbehandlingen og det planlagte forløb.

Afslutning på pakkeforløb

Alle patienter, der bliver behandlet for hæmatologisk kræft, får tilbudt opfølgende kontrol med undersøgelse og samtale efter afsluttet behandling.

Patienten informeres om, hvilke undersøgelser der foretages i kontrolforløbet, hvor ofte, og hvornår man kan forvente svar på undersøgelsernes resultater.

Forløbstid

For at sikre patienten et forløb uden unødigt ventetid, er der fastsat mål for, hvor hurtigt forløbet kan gennemføres. Målsætningen for et pakkeforløb for hæmatologisk kræft er, at der ikke går mere end 20 hverdage, hvis det vedrører *lymfekræft* og 3 hverdage ved *akut leukæmi*. Der regnes fra henvisningen er modtaget på den sygehusafdeling, der skal undersøge patienten, til start på behandlingen. Målsætningen er 17 hverdage, hvis det vedrører *myelomatose* og 31 hverdage ved *kroniske myeloide sygdomme*. I begge tilfælde regnes fra henvisningen er modtaget på den sygehusafdeling, der skal undersøge patienten, til afslutning på udredningen.

I forløbstiden er der blandt andet taget højde for den tid, det tager at gennemføre undersøgelser, analysere resultater og forberede behandlingen. Desuden er der afsat tid til at informere patienten og pårørende, og til at patienten kan overveje mulige behandlingstilbud.

I pakkeforløbet er endvidere fastsat målsætninger for, hvor hurtigt den videre behandling og efterbehandling kan gennemføres. Sygehuset kan orientere nærmere om tiderne for behandling og efterbehandling.

Forløbstiden er en målsætning, som regionerne bestræber sig på at efterleve. Konkret kan forløbstiden afvige fra målsætningen. Det kan for eksempel skyldes, at der skal ske en sideløbende undersøgelse eller behandling af andre sygdomme, at patienten ønsker længere tid til at vænne sig til situationen eller til at træffe beslutning om behandling. I praksis kan forløbstiden derfor variere fra patient til patient.

Reglerne om maksimale ventetider (se næste afsnit) gælder stadig for kræftpatienter. Forløbstiderne er dermed ikke en ny rettighed, men de kan bruges som en rettesnor for, hvor lang tid, der højst bør gå fra henvisning, til behandlingen er begyndt.

PATIENTRETTIGHEDER

Maksimale ventetider

Patienter, der henvises til et pakkeforløb, er i øvrigt omfattet af reglerne om maksimale ventetider på behandling for kræftsygdomme.

Der er fastsat regler om maksimale ventetider til forundersøgelse, behandling og efterbehandling af kræftpatienter. Reglerne er beskrevet i pjecen: "Maksimale ventetider på behandling for kræft og visse hjertesygdomme på sygehuse". Pjecen kan hentes på Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses hjemmeside: www.sum.dk Yderligere information om maksimale ventetider kan fås ved henvendelse til en patientvejleder.

Sygehusvalg og behandling i udlandet

Patienter, der henvises til pakkeforløb, er som øvrige patienter omfattet af reglerne om frit sygehusvalg og kan frit vælge mellem de offentlige sygehuse i Danmark.

Pjecen: "Frit og udvidet frit valg af sygehus. Behandling på sygehus i udlandet" beskriver reglerne for frit valg mellem offentlige sygehuse i Danmark samt mulighederne for at blive behandlet på private sygehuse eller i udlandet. Det kan blandt andet ske efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg og EU-retten. Pjecen kan hentes på Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses hjemmeside: www.sum.dk

Yderligere information om frit og udvidet frit valg af sygehus kan fås ved henvendelse til en patientvejleder.

RÅDGIVNING

Patientvejledere

I alle regioner er der patientvejledere. Her kan enhver patient henvende sig med problemer, der ikke umiddelbart kan løses sammen med personalet på sygehuset. Patienten kan anonymt og uforpligtende tale med en patientvejleder om ønsker og problemer. Patientvejlederen vil sammen med patienten forsøge at finde en løsning. Patientvejlederen har tavshedspligt.

Kontaktoplysninger til patientvejledere:

Region Sjælland: 70 15 50 01, patientkontoret@regionsjaelland.dk

Region Syddanmark: 76 63 14 90, patientkontor@regionsyddanmark.dk

Region Midtjylland: 87 28 48 70, patientkontoret@stab.rm.dk

Region Nordjylland: 96 35 10 10, patientkontor@rn.dk

Region Hovedstaden: 48 20 57 17, patientkontor@regionh.dk

Amager Hospital: 32 34 30 26, patientkontor@amh.regionh.dk

Bispebjerg Hospital:	35 31 22 05, patientkontor@bbh.regionh.dk
Bornholms Hospital:	56 90 97 08, patientvejleder@boh.regionh.dk
Frederiksberg Hospital:	38 16 30 87, patientkontor@frh.regionh.dk
Frederikssund Hospital:	48 29 52 37, patientkontor@fsh.regionh.dk
Gentofte Hospital:	39 77 30 22, patientkontor@geh.regionh.dk
Glostrup Hospital:	43 23 26 46, patientkontor@glo.regionh.dk
Helsingør Hospital:	48 29 22 89, patientkontor@hlh.regionh.dk
Herlev Hospital:	44 88 40 16, patientkontor@heh.regionh.dk
Hillerød Hospital:	48 29 30 24, patientkontor@hih.regionh.dk
Hvidovre Hospital:	36 32 27 70, patientkontor@hvh.regionh.dk
Rigshospitalet:	35 45 55 90, patientkontor@rh.regionh.dk
Psykiatrisk Center Sct. Hans:	46 33 46 99, patientkontor@shh.regionh.dk

Kræftens Bekæmpelse

Kræftpatienter, pårørende, efterladte og andre, der har brug for rådgivning i forbindelse med kræft kan få gratis telefonrådgivning på Kræftlinjen på telefon: 80 30 10 30.

Hverdage: 9:00 - 21:00, lørdag-søndag: 12:00 - 17:00, helligdage: lukket.

Kræftens Bekæmpelses hjemmeside: www.cancer.dk

På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside findes også information om netværk og patientforeninger for de enkelte kræftsygdomme.

ORDBOG

Begrundet mistanke

Når et eller flere bestemte symptomer eller undersøgelsesfund er til stede, kan det være udtryk for hæmatologisk kræft. Der er hermed tale om en begrundet mistanke, og personen bliver henvist til et pakkeforløb.

Biopsi

En vævsprøve. Vævsprøven undersøges gennem mikroskop for at se, om der findes kræftceller.

CT-scanning

En avanceret røntgenundersøgelse, der giver detaljerede billeder af kroppens væv og organer. Scanneren opsamler data, som behandles i en computer.

Diagnose

At stille en diagnose vil sige at bestemme, hvilken sygdom der er tale om.

Hæmatologisk kræft

Kræftsygdom i blodet og de bloddannende organer, knoglemarven, lymfeknuderne og milten.

Kemoterapi

Kemoterapi er en medicinsk behandling mod kræft. Kemoterapi virker på celler, der deler sig. Da kræftceller deler sig hurtigt, angriber kemoterapi først og fremmest disse celler. Kræftcellernes evne til at dele sig bliver dermed ødelagt, så kræftsvulsterne/kræftcellerne bliver mindre eller helt forsvinder. Kemoterapi kan gives som tabletter eller flydende direkte i en blodåre.

Knoglemarvsundersøgelse

Ved en knoglemarvsundersøgelse bliver patienten stukket i hoftekammen. Ved hjælp af en nål suges en smule knoglemarv ud, som blandt andet indeholder blodceller. Knoglemarvsprøven skal herefter præpareres på forskellig vis, inden den kan blive mikroskopert og undersøgt med andre metoder.

MR-scanning

Scanning ved hjælp af magnetisk resonans, hvor patienten er placeret i et kraftigt magnetfelt. Ved at sende almindelige radiobølger mod det undersøgte område af

kroppen og registrere ekkoet, kan computere omdanne signalet til et meget præcist billede af kroppens indre dele.

Nålebiopsi

En celle- eller vævsprøve, som tages med en nål gennem huden. Vævsprøven undersøges gennem mikroskop for at se, om der findes kræftceller.

PET-scanning

PET-scanning er en billedundersøgelse, hvor man får sprøjtet radioaktivt mærkede sporstoffer ind i kroppen, inden man bliver scannet.

Med PET-scanning kan man ved en enkelt undersøgelse få et overblik over sygdomsaktiviteten i hele kroppen. Metoden er så følsom, at man kan påvise stofskifteforandringer i vævet tidligt – ofte allerede inden kræftknuden kan ses på en CT- eller MR-scanning.

PET/CT-scanning

Ved en PET/CT-scanning udføres en PET-scanning og en CT-scanning samtidigt. Bagefter kombineres de to billeder.

Stråleterapi

Kræftbehandling med røntgenstråler. Strålerne ødelægger celler, især kræftceller, der er mere følsomme over for røntgenstråler end raske celler.

Udredning

De indledende undersøgelser i et pakkeforløb, der som regel foregår på et sygehus. Formålet med udredning er at af- eller bekræfte om, der er tale om en kræftsygdom.

Ultralydsundersøgelse

En undersøgelse, hvor ekkoet fra lydbølger danner et billede af det pågældende organ og afslører eventuelle knuder i dette. Undersøgelsen foregår ved, at et lydhoved bevæges hen over huden.



 Sundhedsstyrelsen


MINISTERIET
FOR
SUNDHED
OG
FOREBYGGELSE

 
Dansk Selskab for Almen Medicin