

Notat

www.regionmidtjylland.dk

Orientering om tarmkræftscreeningen i Region Midtjylland

Baggrund

Tarmkræftscreeningsprogrammet har været i drift siden 1. marts 2014, og det er således muligt at følge op på den aktivitet programmet har medført i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland, samt de udfordringer der har fulgt i kølvandet på programmet.

Screeningsprogrammet omfatter kvinder og mænd i aldersgruppen fra 50 til 74 år. Første screeningsrunde gennemføres over fire år i perioden fra 2014 til 2017, hvorefter målgruppen indkaldes med toårige intervaller.

Dato: 20.10.2015

HSK

J.-nr.: 1-30-72-98-10

Status for deltagelse per 1. oktober 2015

Der er i Region Midtjylland på nuværende tidspunkt udsendt mere end 167.000 invitationer i første screeningsrunde, hvor der skal inviteres omkring 448.000 personer. Dette svarer til 37 %. I forhold til antallet af planlagte invitationer i 2015 er der udsendt 91.300 invitationer, hvilket svarer til 73 % af det forventede antal for hele 2015.

I perioden fra 1. marts 2014 til 1. oktober 2015 har 65 % af de inviterede borgere indsendt en afføringsprøve og derved deltaget i screeningsprogrammet. Dette er en større deltagelsesprocent i forhold til de forventede 60 % i første screeningsrunde.

Af de deltagende borgere har 6,5 % leveret en positiv prøve (en prøve med mere blod i afføringen end den fastsatte "cut-off værdi"), som har resulteret i en invitation til yderligere undersøgelser – en koloskopi. Dette er flere end forventet, idet der i planlægningsarbejdet var en forventning om 5,3 % positive prøver.

Det er endnu usikkert, hvad det ligger til grund for at der findes flere positive prøver end forventet. Det har været drøftet i nationale fora om "cut-off-værdien" skulle ændres, men det er besluttet, at vente med at foretage ændringer til der foreligger et større og bedre datamateriale.

Når en borger sender en positiv prøve ind i forbindelse med screeningsprogrammet, overføres borgeren ikke til et kræftpakkeforløb. Borgeren skal tilbydes en koloskopi inden for 14 kalenderdage for yderligere udredning. Dette er præciseret i en bekendtgørelse fra Sundhedsstyrelsen.

I regi af tarmkræftscreeningsprogrammet er der booket tider til 3.610 koloskopier i perioden fra 1. januar til 1. oktober 2015, og målsætningerne i forhold til tidsfristerne er overholdt.

Den større deltagelse er en positiv udfordring. Programmet er blevet bedre modtaget i befolkningen end forventet, og screeningsprogrammet når bredere ud og er mere dækkende end forventet.

Der er vedlagt (bilag 1) et dataark med ovennævnte fakta.

Implementering og drift

Region Midtjylland var godt forberedt på iværksættelsen af programmet for tarmkræftscreening. Dette skyldes blandt andet, at Region Midtjylland allerede i forbindelse med brystkræftscreeningsprogrammet etablerede en fælles regional enhed – Afdelingen for Folkeundersøgelser – til at varetage drift og administration af kræftscreeningsprogrammerne.

Afdeling for Folkeundersøgelser planlagde sammen med Sundhedsplanlægning organiseringen af tarmkræftsscreeningsprogrammet. Der blev etableret en faglig implementeringsgruppe med repræsentation fra alle de afdelinger, som skulle inddrages i screeningsprogrammet.

På den vis blev relevante afdelinger og nøglepersoner inddraget på et tidligt tidspunkt, og den 1. marts 2014 var alt klar til at screeningsprogrammet kunne iværksættes.

Den faglige implementeringsgruppe er siden blevet ændret til en faglig følgegruppe, hvor de involverede afdelinger er repræsenteret. På den vis er der fortsat en tæt konneks mellem Afdelingen for Folkeundersøgelser og de involverede kliniske afdelinger.

Dette viste sig blandt andet nyttigt i efteråret 2014, hvor de koloskoperende enheder på grund af stort arbejdspress havde svært ved at følge med. Den tætte konneks betød, at Afdeling for Folkeundersøgelser var orienteret om arbejdspresset og kunne revidere det planlagte flow i invitationer til screeningsprogrammet.

I praksis betød det, at antallet af invitationer i ugerne 42 til 52 blev reduceret til det halve, af det oprindeligt planlagte. Denne reduktion betyder, at der i den resterende periode indtil 1. januar 2018 skal inviteres lidt flere end oprindeligt planlagt, hvorved hele den planlagte population når at blive rettidig inviteret.

Afledte udfordringer

Der har som nævnt været et stort arbejdspress på de koloskoperende enheder på hospitalerne. Dette skyldes ikke alene tarmkræftsscreeningsprogrammet, i det der i årene op til iværksættelsen af screeningsprogrammet er sket en væsentlig stigning i antallet af skopier.

Således steg antallet af skopier fra 2012 til 2013 fra 30.681 til 34.006 – mere end 10 % på et år.

Sammenholdt med antallet af bookede tider til koloskopier i screeningsprogrammet betyder det, at der i dag udføres mere end 20 % flere skopier end i 2012.

Målsætningerne i forhold til tidsfristerne i screeningsprogrammet er overholdt, ligesom målsætningerne i forbindelse med patienter henvist til kræftpakkeforløb fra de praktiserende læger overholdes.

Hospitalerne har klaret dette ved blandt andet at udvide åbningstiderne på de koloskoperende enheder og etablere flere skopistuer, ligesom det koloskoperende personale har leveret merarbejde.

Tarmkræftsscreeningsprogrammet giver således et øget arbejdspress på særligt de kirurgiske afdelinger, som udfører koloskopiene. Det betyder, at "ikke alvorlige" henvisninger har relativ lang ventetid (afhængig af hospital og hvilken type skopi, der er tale om, er ventetiden mellem 4 og 23 uger), som betyder, at en del borger får tilbud om skopiundersøgelse i privat regi.

Den ekstra aktivitet i programmet på grund af den større deltagelse har medført at den "buffer" i økonomien, der er planlagt med, bliver brugt. Der er ressourcer til at hospitalerne kan kompenseres for aktiviteten i tarmkræftscreeningsprogrammet i henhold til principper, som blev vedtaget i regionsrådet i december 2012.

Der er tillige midler i overskud, men dette skyldes alene, at den afledte strålebehandling og kemoterapi betales af andre puljer. Ophører dette, vil økonomien i screeningsprogrammet være særdeles presset.

Strålfors

Det praktiske arbejde med udsendelsen af invitationer og testkit, er udliciteret til Strålfors (CSC). Dette er sket i et nationalt udbud.

I starten af september 2015 har Strålfors undladt at udsende invitationer i en periode på to uger. I stedet er der udsendt et antal invitationer – svarende til tre ugers invitationer – i uge 39.

Dette er sket uden regionerne er blevet orienteret om det af Strålfors.

Dette betyder, at regionerne i en periode har modtaget meget få prøver fra befolkningen, hvilket igen har medført et fald i antallet bookedede tider til koloskopier.

Der vil derfor komme et stort pres på de koloskoperende enheder, når befolkningen begynder at sende prøver ind på de udsendte invitationer udsendt i uge 39, og de positive svar alle skal have en hurtig udredning.

Alt i alt er det meget u hensigtsmæssigt, at der ikke er et jævnt flow i udsendelsen af invitationer – og derved i den afledte aktivitet på hospitalerne – af hensyn til planlægningen af driften på hospitalerne.

Der arbejdes i øjeblikket på at iværksætte procedurer, som sikrer, at dette ikke i fremtiden vil ske. Det vurderes endvidere, om der er tale om brud på kontrakten mellem regionerne og Strålfors.

Opmærksomhed i offentligheden

Der er stor opmærksomhed – fra flere sider – om tarmkræftscreeningsprogrammet.

Der har været drøftelser – som der også har været i forbindelse med andre screeningsprogrammer – i offentligheden om relevansen af screeningsprogrammet og de etiske aspekter i at undersøge raske borgere og sygeliggøre borgere, som indkaldes til koloskopi på en afføringsprøve, som viser sig at være falsk positiv.

Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse har i forbindelse med opstarten i 2014 og igen i de første uger af 2015 kørt fælles kampagner for at få befolkningen til at deltage i screeningsprogrammet. Med den deltagelse som programmet har, ser det ud til at været en succes, som udover den store deltagelse også har medvirket til at flere uden for målgruppen har søgt læge og blevet henvist til udredning.

Senest har der i oktober 2015 i blandt andet TV2 været stor opmærksomhed på screeningsprogrammet og den ekstra aktivitet, som programmet har afstedkommet – herunder også at andre patientgrupper har fået udskudt deres undersøgelser. TV2 havde i den anledning rettet henvendelse tre hospitaler fra Region Midtjylland med fem spørgsmål. Der er vedlagt (bilag 2) en oversigt med spørgsmålene fra TV2 og svarene fra de hospitaler, som fik spørgsmålene tilsendt.

Opsummering

Tarmkræftscreeningsprogrammet er helt overordnet en succes med stor opbakning i befolkningen, hvilket har givet stor deltagelse og meget aktivitet for hospitalerne.

Den afledte aktivitet er afviklet efter forskrifterne uden overskridelse af de målsætninger i forhold til tidsfrister, der er sat for programmet.

Aktiviteten har været en medvirkende årsag til et stort arbejdspress på særligt de kirurgiske afdelinger, men hospitalerne – og i særdeleshed personalet – har leveret en stor indsats, for at screeningsprogrammet skal blive en succes og under alle omstændigheder er kommet godt fra land.

Bilag 1 Status for tarmkræftscreeningsprogrammet i Region Midtjylland Pr. 1. oktober 2015

Udsendte invitationer

	Forventet udsendt	Udsendt	Antal udsendt/ forventet
1. screeningsrunde 2014	448.000	167.600	37%
2015	-	76.300	-
	124.500	91.300	73%

Indsendte afføringsprøver

	Antal	Procent
Indsendte prøver	102.283	-
Negative svar	95.054	92,9%
Positive svar	6.660	6,5%
Uegnede svar med label	569	0,6%

Svarprocent og positivrate

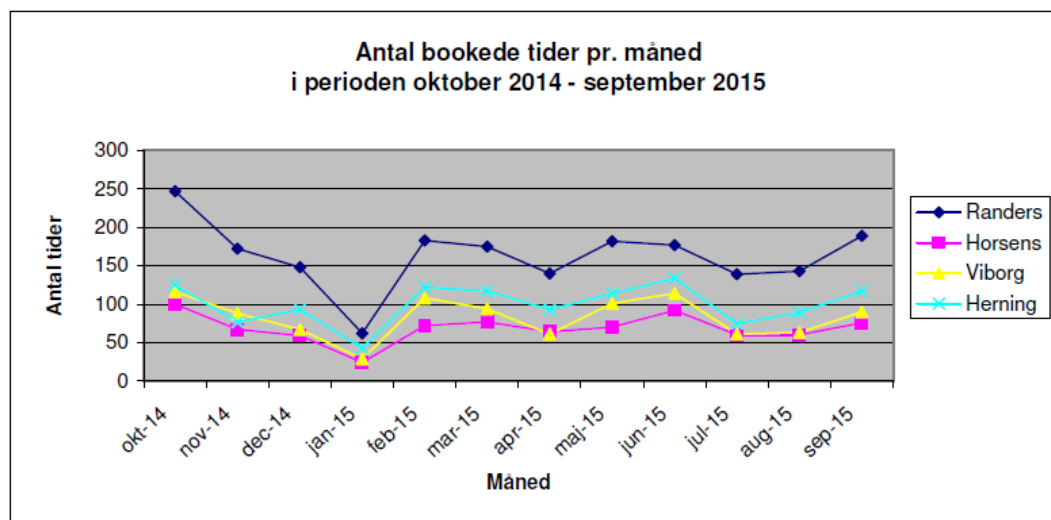
- for borgere, hvortil der er udsendt invitation i perioden marts 2014 - juli 2015

	Alle	Kvinder	Mænd
Svarprocent	65%	69%	61%
Positivrate	6,5%	5,3%	7,9%

Antal bookede tider til screeningsafledt koloskopi pr. måned fordelt på koloskoperende enheder

2015	Randers	Horsens	Viborg	Herning	I alt
Januar	62	24	29	43	158
Februar	183	72	108	122	485
Marts	175	77	94	117	463
April	140	64	61	93	358
Maj	182	70	101	114	467
Juni	177	92	114	134	517
Juli	139	60	61	75	335
August	143	60	63	89	355
September	189	76	90	117	472
	1.390	595	721	904	3.610

Bemærkning: Opgørelse viser kun 1. booking, hvormed der ikke er taget højde for ændring/aflysning af tider.



Bilag 2

TV2 - Rundspørge vedr. tarmkræftscreeninger har overskredet budgetter

Sundhedsplanlægning blev gjort opmærksom på henvendelsen fra TV2 af RH Horsens, og sendte på den baggrund en række fakta ud til hospitalerne, således de var "klædt på" til at svare på spørgsmålene. I samme ombæring bad vi hospitalerne om at sende deres svar CC til Sundhedsplanlægning. Nedenstående er en opsamling på hospitalernes svar til TV2.

Spørgsmål/Hospital	HE Midt	RH Randers	RH Horsens
Hvor mange penge havde I fået tildelt til tarmkræftscreeningsprogrammet?	Hospitalsenhed Midt (HE Midt) har, siden opstarten tarmkræftscreeningsprogrammet i begyndelsen af 2014, modtaget patienter til screeningsafledte koloskopier (kikkertundersøgelser). HE Midt afregnes, af Region Midtjylland, for den faktiske aktivitet udført i forbindelse tarmkræftscreeningsprojektet og løser opgaven inden for den økonomiske ramme, der er givet.	Vi har fået tildelt 12.088.000 kr. for 2014 og 2015. En del af beløbet er efterregulering, fordi flere borgere end forventet har fået udført koloskopi.	Hospitalsenheden Horsens fik i 2014 2,254 mio. kr. til tarmkræftscreeningsprogrammet. Beløbet dækker udgifter til selve koloskopieme, men også den øvrige tarmkræftscreeningsrelaterede aktivitet som blandt andet ambulante besøg, billeddiagnostiske undersøgelser, operationer og indlæggelser. Hospitalsenheden Horsens forventer på nuværende tidspunkt at få 2,94 mio. kr. til tarmkræftscreeningsprogrammet i 2015. Vi bliver afregnet for den aktivitet, vi gennemfører.
Har I brugt flere penge end dem I har fået tildelt?	HE Midt løser opgaven inden for de økonomiske rammer, som er tildelt os.	Ikke til patienter indenfor tarmkræftscreeningsprogrammet, for vi har som nævnt fået tilført ekstra penge. Men der har været en stor stigning i antallet af skopier udenfor	Flere borgere tager imod tilbuddet end forventet, og flere af dem har brug for en koloskopi end forventet. Det presser regionens økonomi og også hospitalets, fordi vi er nødt til at lade

		screeningsprogrammet. Det skyldes en øget opmærksomhed i befolkningen på, at man bør blive undersøgt, hvis man har blod i afføringen.	vores koloskopører arbejde over (weekender og lørdage bruges til koloskopier). Det er i forvejen vanskeligt at rekruttere tilstrækkeligt med skopører til opgaven.
Har tarmkræftscreeningerne dermed vist sig at være dyrere end først antaget?	Aktiviteten har vist sig større end forventet ved opstart, men HE Midt løser fortsat opgaven inden for de rammer, der er givet.	Ja. Vi har som nævnt fået tilført ekstra penge. Det skyldes, at flere borgere end estimeret har blod i afføringen og derfor efterfølgende får lavet en skopi.	Screeningsprogrammet er blevet dyrere end forventet, idet flere borgere har taget positivt imod tilbudet.
Har I selv skulle betale for de øgede omkostninger screeningsprogrammet har haft?	Se ovenfor	Nej, ikke for de skopier, som er et resultat af screeningsprogrammet. Men skopier på patienter udenfor screeningsprogrammet har medført en øget udgift for hospitalet.	Opgaven presser både regionens økonomi pga. højere deltagelse i programmet i forventet og hospitalets pga. overarbejds-betalingen
Hvis ja, hvor meget?		Mellem 3 og 4 mill. kr.	2014 var det meningen, at Hospitalsenheden Horsens skulle have modtaget 1,439 mio. kr. til tarmkræftscreeningen. Jf. et betydeligt større aktivitetsniveau end forventet blev vi efterreguleret med 0,815 mio. kr.
Har det øgede pres på afdelingen resulteret i øget ventetid for andre patientgrupper?	Et stigende pres på den samlede kapacitet inden for endoskopiområdet har foranlediget, at HE Midt i 2015 har udvidet den endoskopiske kapacitet. Udvidelsen vurderes at sikre en kapacitet, som matcher behovet for endoskopier (herunder screeningsafledte koloskopier) på patienter fra HE Midts optageområde. Et stigende pres på den samlede kapacitet inden for endoskopiområdet har således ingen betydning for ventetider i andre patientgrupper.	Ja, men ikke for patienter i kræftpakker. Patienter til skopi udenfor kræftpakkeforløb har fået en øget ventetid.	Andre patientgrupper får fortsat en tid inden for samme ramme som tidligere. Men tarmkræftsscreeningerne har medført et øget pres på de medarbejdere, som udfører skopierne. For både at få tid til tarmkræftsscreeningerne og de øvrige skopier må medarbejderne i øjeblikket tage både aftener og lørdage i brug.

