



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 09-10-2017  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPLIFH  
Sagsnr.: 1706379  
Dok. nr.: 443632

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 31. august 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 1144 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselotte Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 1144:

”Ministeren bedes oplyse, hvilke særlige tiltag regionerne i dag har for at spotte æggestokkekræft samt om det er et særligt indsatsområde i kræftplan 4. Der henvises til oplysningerne i ”Overset kræftform rammer danske kvinder” i udsendelsen ”Go’ Morgen Danmark” på TV2 den 30. august 2017, jf. <http://livsstil.tv2.dk/sundhed/2017-08-30-overset-kræftform-rammer-danske-kvinder>.”

#### Svar

Ministeriet har til brug for min besvarelse af spørgsmålet anmodet Danske Regioner om bidrag. Danske Regioner har indsendt bidrag fra hver af de fem regionerne, der oplyser følgende:

#### **”Region Hovedstaden**

##### Pilotprojekt – forløbsansvarlig vicedirektør

I Region Hovedstaden er gynækologisk kræft ét af fem kræftområder, som fra foråret 2016 har været en del af et igangsat pilotprojekt med det formål at sikre, at flere patienter får hurtig udredning og behandling for deres kræftsygdom.

I projektet er der for hver af de udvalgte kræftformer, herunder også for gynækologisk kræft, udpeget en forløbsansvarlig vicedirektør fra et af regionens hospitaler, der har mandat til at iværksætte forbedringstiltag på tværs af hospitalerne. Desuden har de gynækologiske afdelinger i forbindelse med projektet gennemført kapacitetsudvidelser, og afdelingernes arbejdsgange undersøges med henblik på at sikre bedre patientforløb. Det gynækologiske kræftområde er således et særligt indsatsområde i Region Hovedstaden.

##### Specialrådgivningsfunktion for henvisende læger

Som en del af sundhedsstrategien ’Jo før – jo bedre’ etablerede Region Hovedstaden i 2016 en rådgivningsfunktion med henblik på patienter med mistanke om kræft målrettet henvisende læger primært almen praksis. En af rådgivningsfunktionerne varetages af Gynækologisk Klinik på Rigshospitalet, som har åbent for opkaldt alle hverdage mellem 8 og 15. Etableringen af rådgivningsfunktionen skal øge dialogen mellem de henvisende læger og speciallægerne på hospitalerne med særligt kendskab til kræftsymptomer og kræftsygdom.

Gynækologisk Klinik oplyser, at de løbende får opkald vedrørende æggestokkekræft som led i rådgivningen. Almen praksis har således med rådgivningsfunktionen direkte adgang til en speciallæge, hvilket blandt andet giver almen praksis mulighed for at få

den nødvendige sparring i forhold til tidlig opsporing af æggestokkræft og kan få vejledning om, hvordan henvisninger til diagnostiske undersøgelser skal anvendes.

### **Region Sjælland**

Ved mistanke om kræft i æggestokkene har Almen praksis i Region Sjælland mulighed for at henvise patienter til videre udredning gennem filterfunktion på alle fire gynækologiske afdelinger i regionen eller hos praktiserende gynækologisk speciallæge.

I almen praksis arbejdes specifikt med kompetenceudvikling i forhold til tidlig opsporing af kræft; både i forhold til de praktiserende læger og i forhold til praksispersonalet. Der er særlig fokus på patienter, der har uspecifikke symptomer, som patienter med kræft i æggestokkene ofte har. Tidlig opsporing af kræft i æggestokkene indgår som en del af indsatsen med henblik på at sikre, at patienterne hurtigere bliver undersøgt og udredt.

Af Venteinfo.dk fremgår det, at ventetid til første undersøgelse af kræft i æggestokkene på regionens gynækologiske afdelinger er 0-1 uge. Ved klinisk begrundet mistanke henviser gynækologisk afdeling eller praktiserende speciallæge til kræftpakkeforløb på gynækologisk afdeling på Sjællands Universitetshospital (Roskilde). Ved seneste monitorering af kræftpakker (2. kvartal 2017) havde Region Sjælland en målopfyldelse på 93 % fra henvisning til behandling. Såfremt patienten skal opereres, foregår det på Odense Universitetshospital.

### **Region Nordjylland**

Af særlige tiltag på hospitalerne i Region Nordjylland for at "spotte" kræft i æggestokkene kan nævnes årlig screening af kvinder, der som følge af behandling med vaginalring har en øget risiko. Herudover følges retningslinjerne fra Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi i forhold til udredning og behandling/observation af cyster på æggestokkene.

Patienter med forhøjet risiko for kræft i æggestokkene tilbydes årlig kontrol med ultralydsundersøgelse og blodprøve. Patienter der operativt skal have fjernet livmoderen tilbydes fjernelse af æggestokke og æggeledere, hvis de er over 50 år. Kvinder under 50 år tilbydes fjernelse af æggelederne i forbindelse med fjernelse af livmoderen, da fjernelse af æggelederne mindsker risikoen for at udvikle kræft i æggestokkene.

I forhold til adgangen for almen praksis er der ikke nogen "direkte" adgang, men kræftpakketiderne overholdes. Derudover ses patienter med mistanke om æggestokkræft inden for den fastsatte tid.

### **Region Midtjylland**

Almen praksis har i Region Midtjylland direkte adgang til at bestille ultralyd af abdomen til patienter med uspecifikke symptomer, som ikke går direkte i pakkeforløbet.

Derudover er der i Region Midtjylland i 2017 igangsat et forskningsprojekt mellem Forskningsenheden for Almen Praksis og Aarhus Universitetshospital, hvor almen praksis får direkte adgang til transvaginal ultralyd (TVU) med henblik på tidligere opsporing af æggestokkræft hos kvinder over 40 år. Målgruppen for projektet er de kvinder, der ikke opfylder kriterierne for at blive henvist til pakkeforløbet for kræft i æggestokkene, men hvor der stadig er en mistanke.

Pakkeforløbet for kræft i æggestokkene er udviklet til kvinder med alarmsymptomer,

og giver den praktiserende læge hurtig adgang til TVU. Det vurderes imidlertid, at 60 % af alle patienter med æggestokkræft ikke har alarmsymptomer.

I projektet har almen praksis hurtig og direkte adgang til at henvise kvinder, som præsenterer symptomer, der kan være tegn på underliggende æggestokkræft, men hvor kvinderne ikke opfylder kriterierne for at blive henvist til pakkeforløbet. I projektet undersøges det, om tidligere brug af TVU medfører tidligere diagnostisk. Region Midtjylland har afsat midler fra 'Jo før – jo bedre' til den ekstra kapacitet, der er nødvendig på hospitalerne i forbindelse med projektet. Siden juni 2017 har projektet omfattet praktiserende læger i 7 kommuner i Region Midtjylland og Aarhus Universitetshospital. Det overvejes nu, om tilbuddet skal udbredes til de resterende hospitaler i regionen.

### **Region Syddanmark**

#### Oplysning til praktiserende læger

De behandlende afdelinger i regionen forsøger at sætte fokus på problemstillingen gennem oplysning til praktiserende læger. Bl.a. har to af regionens overlæger for nyligt skrevet denne artikel i BestPractice: <https://bestprac.dk/2017/06/13/ovariecancer-tidlig-opsporing-almen-praksis-og-behandling/>

Der er i Region Syddanmark ved at blive iværksat et program til tidligere opsporing af kræft i almen praksis, som led i Jo før - jo bedre i almen praksis. Formålet med indsatsen er at sætte større fokus på uspecifikke symptomer med henblik på tidligere opsporing:

Initiativerne i indsatsen retter sig mod fire temaer:

- Mønstergenkendelse
- Kompetenceudvikling i praksis
- Hensigtsmæssig adgang til specialrådgivning
- Tilgængeligt og synligt udredningstilbud

Indsatsen retter sig dog mod alle kræftformer – ikke specifikt mod æggestokkræft. Praktiserende læger har mulighed for at henvise patienter med uspecifikke symptomer, der kan være kræft, i pakkeforløb til de diagnostiske centre i regionen, hvor patienten vil komme hurtigt ind i et accelereret udredningsforløb.

Der har desuden været afholdt regionale møder for de praktiserende speciallæger om emnet.

#### Information til kvinder om alarmsymptomer

Et væsentligt element i en forbedret opsporing af æggestokkræft er bedre folkeoplysning med henblik på, at kvinderne hurtigere kommer til læge med symptomer, der kunne være tegn på kræft.

Det faglige selskab samarbejder med bl.a. Patientforeningen KIU (Kræft i Underlivet) om at udarbejde informationsmateriale. KIU kører i øjeblikket en informationskampagne.”

Jeg kan henholde mig til ovenstående. Derudover kan jeg oplyse, at det ikke er et specifikt indsatsområde i Kræftplan IV at opspore æggestokkræft, men at der med regionernes økonomiaftale for 2017 er afsat 170 mio. kr. årligt til bl.a. at give almen

praksis udvidet adgang til at bestille diagnostiske undersøgelser uden ventetid, styrket specialistrådgivning samt en bred uddannelsesindsats.

Der offentliggøres løbende forskningsresultater, som dokumenterer, at det er både tids- og ressourcebesparende at tilbyde direkte adgang til diagnostiske undersøgelser for de patienter, som ikke umiddelbart fejler noget alvorligt og derfor - for størstedelens vedkommende - ikke har brug for at blive henvist til specialiseret hospitalsbehandling, men blot skal have en afklarende undersøgelse.

Jeg vil gerne understrege, at det er en særlig indsats at sikre tidlig opsporing af alle kræftformer. Kræftpatienter i Danmark diagnosticeres generelt i et senere stadie end i andre lande, vi normalt sammenligner os med, og derfor er det afgørende for overlevelsen, at vi forbedrer den diagnostiske indsats ved at reducere unødigt ventetid.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Lisbeth Fly Højmark