



Effektiv kræftbehandling med klar besked

Regionerne vil tilbyde kræftbehandling af høj internationalstandard. Derfor er der igangsat en række massive kvalitetsforbedringer i kræftpatientens samlede behandlingsforløb.

Resultaterne ser vi nu

Kræftdødeligheden er faldet, forløbstiderne er reduceret, patienttilfredsheden er høj, der udføres flere behandlinger end nogensinde og færre patienter får eksperimentel behandling i udlandet – fordi vi selv kan tilbyde den samme eksperimentelle behandling.

Fortsat kvalitetsforbedring

Regionerne følger løbende op på indsatsen på kræftområdet. Regionerne har stort fokus på at fortsætte den gode indsats, samtidig med at der fortsat sker forbedringer af kræftbehandling. Eksempelvis er regionerne i færd med at forbedre patienternes kontrolforløb, at undersøge hvordan man kan undgå at nogle særligt komplicerede patientgrupper har længere forløb, tilrettelægge implementering af tarmkræftscreening, og har fokus på pårørende - og brugerinddragelse, genoptræning og rehabilitering samt indsats i forhold til patienter, der ikke kan helbredes.

Centrale indsatser på kræftområdet

- **Veltilrettelagte pakkeforløb.** Regionerne har implementeret effektive pakkeforløb for alle kræftformer. Pakkeforløb sikrer behandlingsforløb af høj faglig kvalitet uden unødigt ventetid uanset hvor i landet, man bor, og der er mål for, hvor hurtigt patientforløbet kan gennemføres. Styrket dialog mellem specialerne skal sikre, at beslutningerne om den enkelte patients behandling træffes i et team af specialister, og regionerne har desuden udpeget forløbskoordinatorer, der skal sikre fremdrift i patientforløbene. Regionerne undersøger løbende om patienterne får behandling inden for den fastsatte tid.
- **Hurtig diagnostik af patienter med uklare symptomer.** Regionerne arbejder på at sikre hurtig diagnostik af patienter med uklare symptomer, bl.a. ved hjælp af hurtig billeddiagnostik.
- **Øget indsats omkring multisygdom.** En stigende del af kræftpatienterne har også sygdomme som f.eks. diabetes eller hjertesygdom. Der er stigende faglig fokus på denne patientgruppe.

- **Specialiseret behandling.** Kræftbehandlinger samles på færre sygehuse for at øge den faglige kvalitet af behandlingen.
- **Mere og bedre teknisk udstyr.** Flere scannere og stråleapparater har løftet aktiviteten og bidraget til de hurtigere forløb.
- **Brystkræftscreening.** Alle kvinder mellem 50 og 69 år screenes for brystkræft. Det nedsætter dødeligheden.
- **Løbende monitorering og opfølgning.** Der er etableret monitorering af patienternes forløbstider inden for den enkelte kræftform. Det betyder, at der løbende ses på om patienterne får behandling inden for den tid, som de bør have behandlingerne samt følges op på data.

Fakta

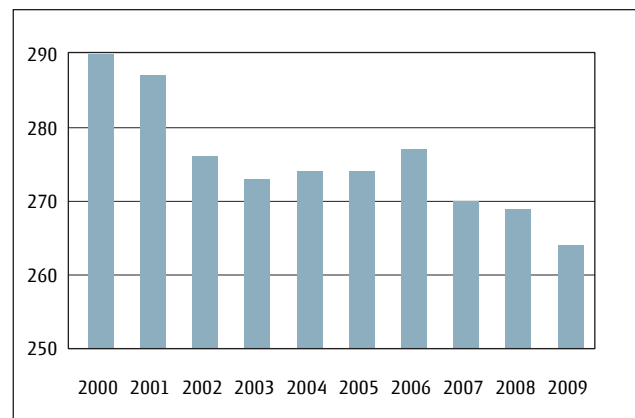
Flere får kræft

Hver 3. dansker får kræft i løbet af sit liv. Antallet af kræfttilfælde steg med ca. 3 procent fra 2008 til 2009. Årsagen er især en stigning i tilfælde af brystkræft, samt stigningen i modermærkekræft hos begge køn.

Kilde: Cancerregistret

Færre dør af kræft

Dødeligheden er faldet med 9 procent i perioden 2000-2009.



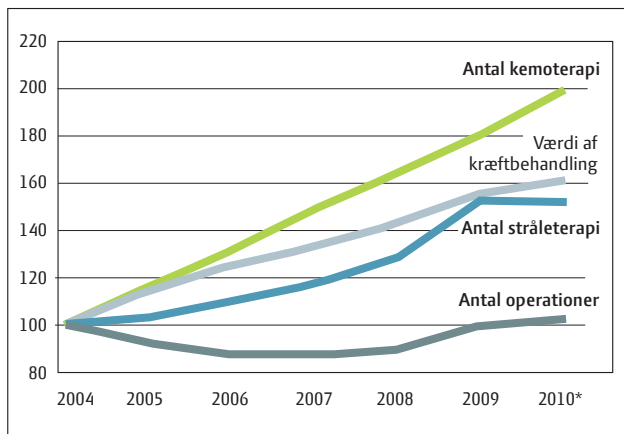
Anm.: Dødeligheden er korrigeret for ændringer i køn- og alder. Kilde: Sundhedsstyrelsen

Med kvalitet som ledestjerne



Meget mere behandling

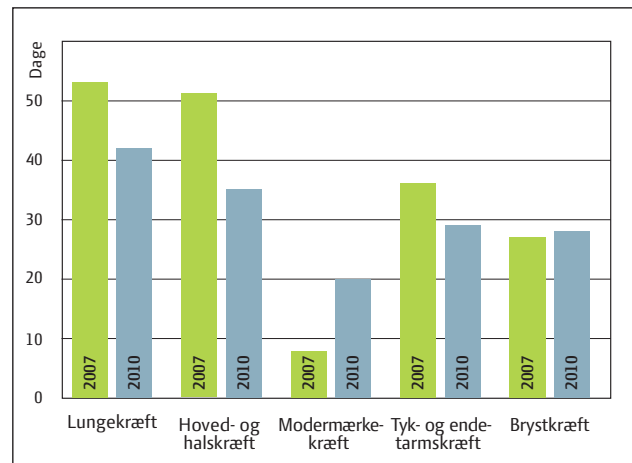
Behandlingsaktiviteten stiger langt mere end antallet kræfttilfælde. Det skyldes bl.a., at flere overlever eller lever med deres kræftsygdom og derefter går til kontroller m.m. Desuden gives der længere og mere omfattende behandlinger. Antallet af kemoterapibehandlinger er næsten fordoblet siden 2004. Antallet af strålebehandlinger er steget 51 procent fra 2004 til ultimo 2010, jf. nedenstående figur.



Aktiviteten for 2010 er beregnet med udgangspunkt i perioden januar til oktober 2010.
Kilde: Landspatientregisteret

Kortere forløbstider

Forløbstiderne for forskellige former for kræftbehandling er faldet markant fra 2007 til 2010. Dermed er der kortere vej i behandlingsforløbet. Billedet er generelt gældende for flere kræftformer.



Figuren angiver forskelle i mediantider for forløb for 5 kræftformer. Det skal bemærkes der ses en mindre forskel hvad angår brystkræftområdet, men det skyldes at brystkræftscreeningen er implementeret helt, hvilket betyder en øget patienttilgang.
Kilde: landspatientregisteret