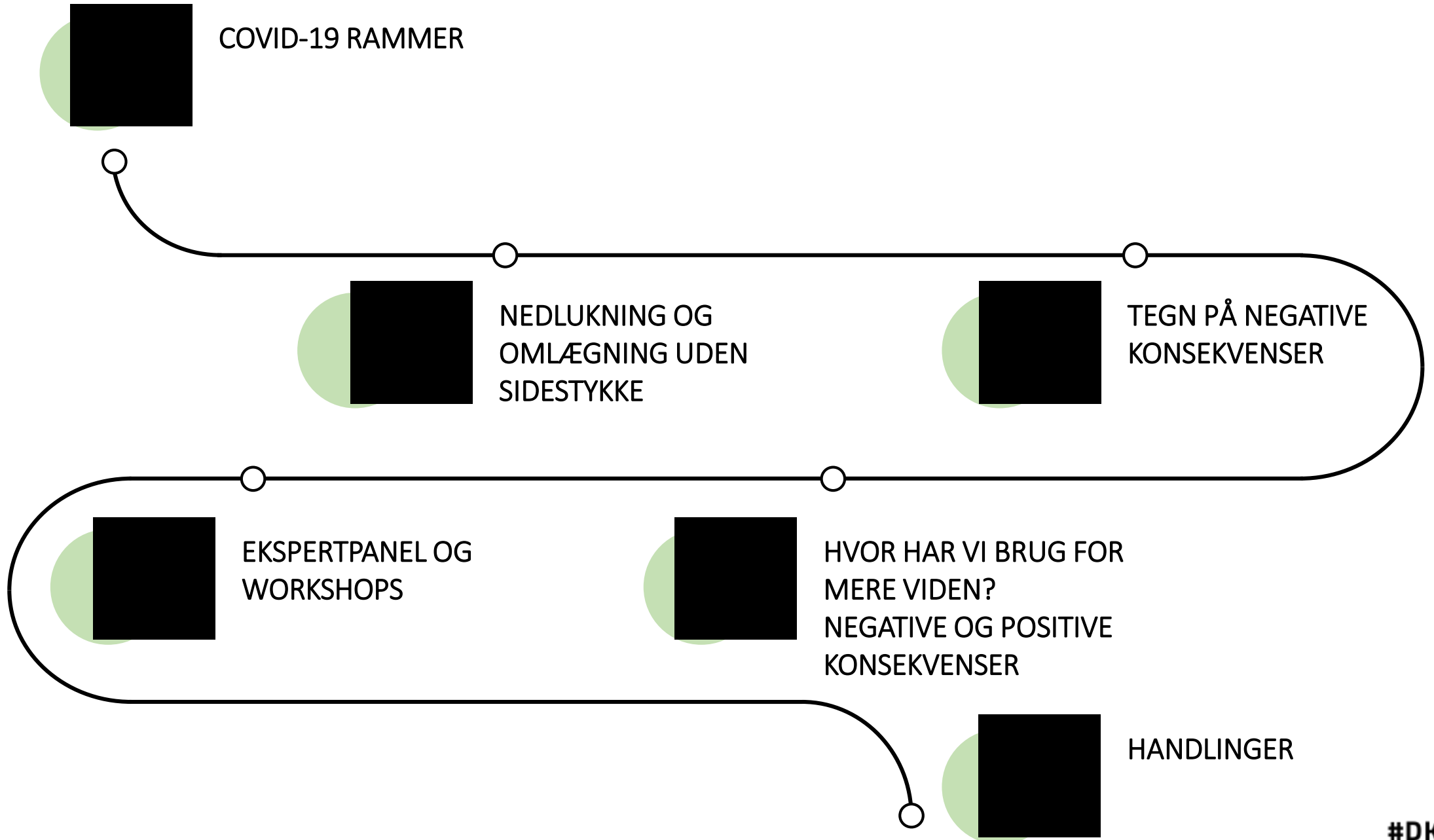


DANSKE KRÆFTFORSKNINGS DAGE 2021

Coronas afledte konsekvenser for kræftpatienter

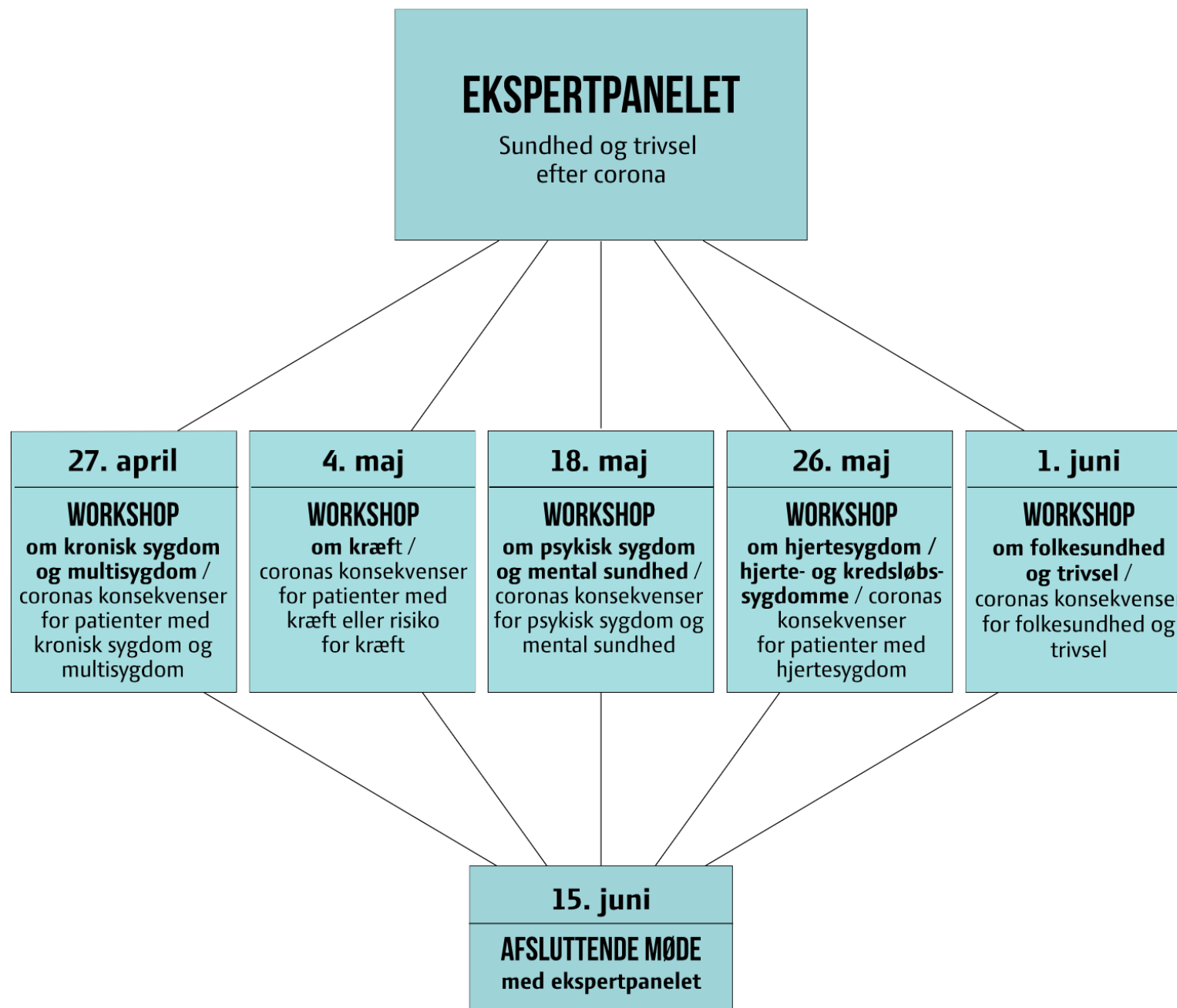
Er der brug for handling og er der erfaringer, som med fordel kan fastholdes efter corona?

Erik Jylling,
Sundhedspolitisk direktør
Danske Regioner



Ekspertpanelet





Hvordan har ekspertpanelet arbejdet med konsekvenser for borgere og patienter under COVID?



Vi har en masse aktivitetstal, men vi kender ikke konsekvenser på lang sigt?



De kliniske kvalitetsdatabaser har lavet analyser af kvaliteten



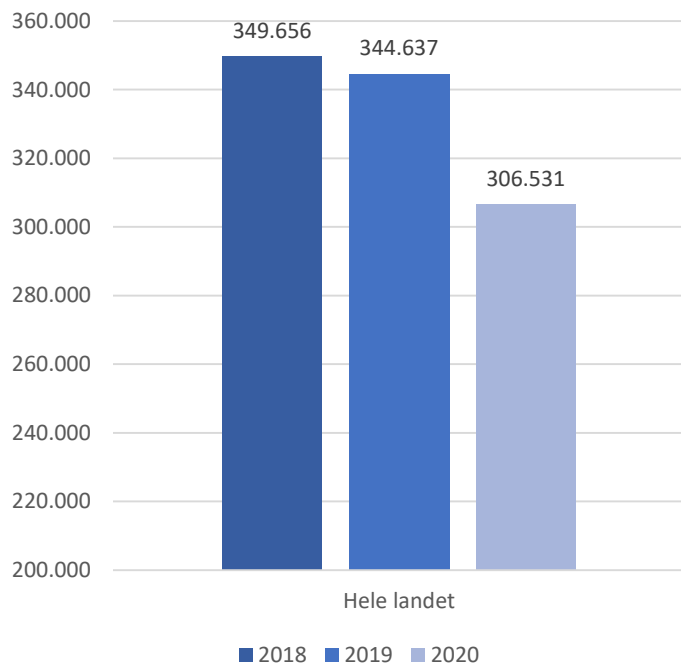
Særligt fokus på sårbare grupper/grupper med særlige behov og på social ulighed



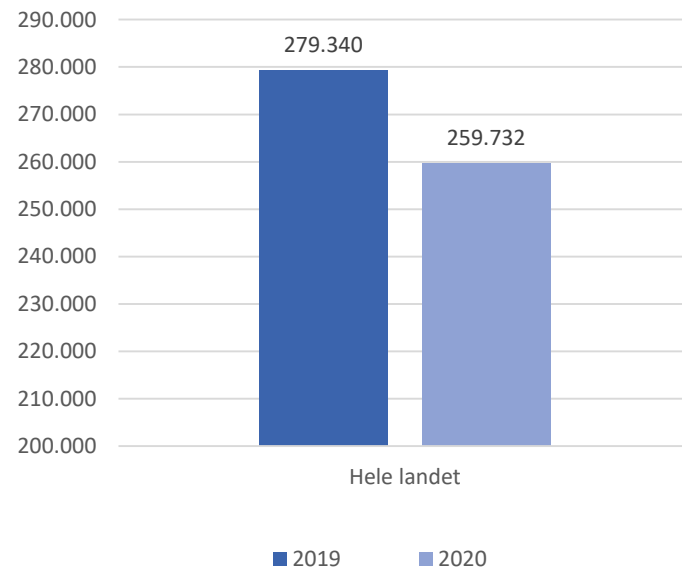
Fokus på de ting vi kan gøre noget ved og handlinger

Screeningsprogrammer

Screening for livmoderhalskræft i praksissektoren



Antal mammografiscreeninger (foreløbige tal)

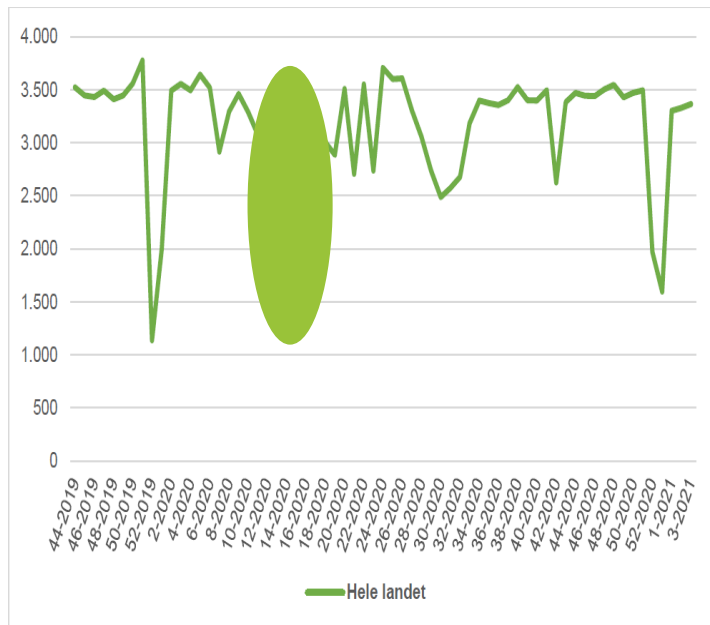


Kilde: Data baserer sig på indberetninger fra regionerne til Danske Regioner. Tallene er ikke endelig validerede og skal derfor tolkes med forbehold

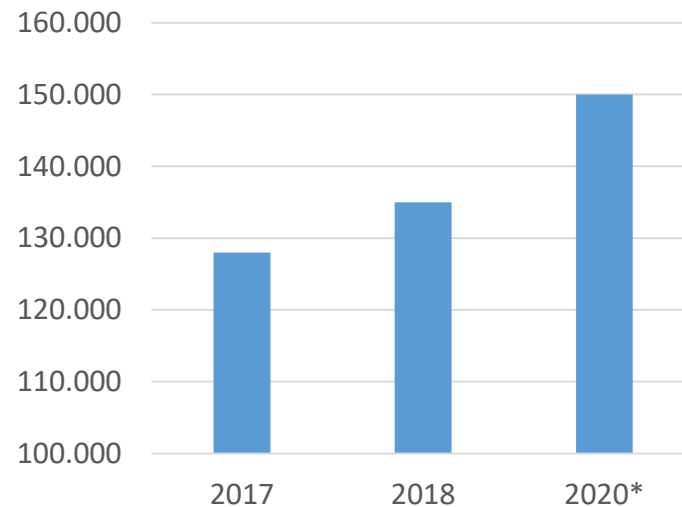
- Antallet af mammografiscreeninger faldt i 2020 – færre er blevet screenet
- Screening for livmoderhalskræft faldt i 2020 – men har været tendens gennem flere år

Aktivitet på sygehusene - kræftpakker

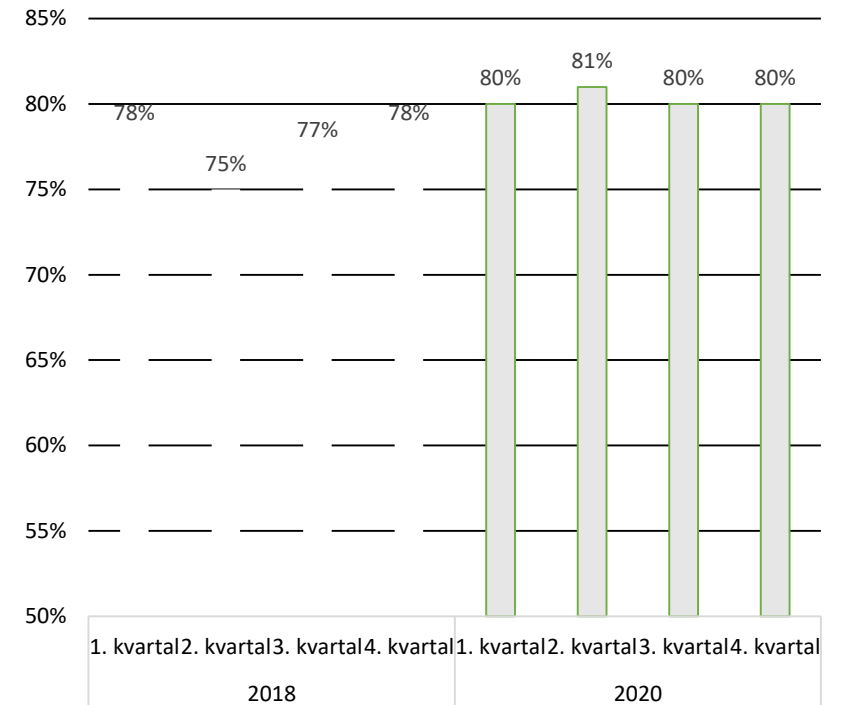
Henvisninger til kræftpakkeforløb



Kræftpakkeforløb samlet henvisninger



Overholdelse af kræftpakker



- Aktivitet er generelt opretholdt. Færre henvisninger i foråret 2020. Men meget er indhentet
- Corona har ikke påvirket målopfyldelsen i kræftpakkerne
- Men hvem kom senere til læge? Betydning for patienternes sygdomsforløb på lang sigt?

Overordnede observationer – hele sundhedsvæsenet

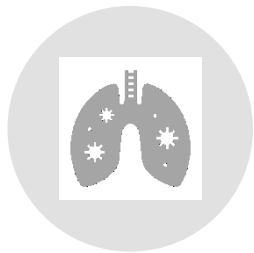
- Sundhedsvæsenet er fantastisk til omstilling
- Corona har været ”forstørrelsesglas” for sundhedsvæsenet (gode og dårlige erfaringer)
- Sundhedsdata viser en markant forskel på 1 og 2 bølge
- For tidligt at konkludere på de langsigtede konsekvenser – det skal følges
- Social ulighed er forstærket
- Klar og borgerrettet kommunikation er væsentlig
- Mental sundhed påvirket af corona-situationen – isolation og besøgsrestriktioner
- Fald i genoptræning og rehabilitering – nedlukning
- Sundhedsvæsenets (praktiserende lægers) tidsramme er absolut

Konsekvenser for kræftpatienter

- Dansk kræftbehandling har klaret sig godt
- Kræftpatienter har afholdt sig fra at bruge sundhedsvæsenets tilbud
- Mindre konsekvenser af forsinket kræftopsporing under første nedlukning end først antaget – men obs på lungekræft og stadier
- Færre er blevet henvist til rehabilitering og flere har oplevet forsinkelser
- Den sociale ulighed på kræftområdet er forstærket (erfaring fra klinikere)
- Isolation og besøgsrestriktioner negative konsekvenser for mentale trivsel, men mere ro for andre patienter



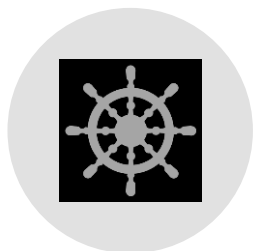
Ekspertpanelets forslag til handlinger



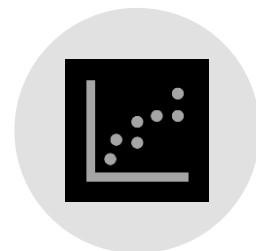
Fokus på opsporing
lungekræft og deltagelse i
screeningsprogrammer



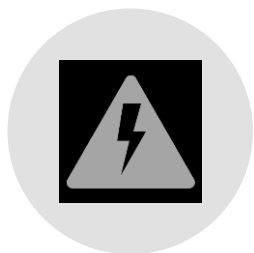
Lettere adgang til at
kombinere sundhedsdata
med socioøkonomiske
data, fx fra DST



Egen læge og
patientansvarlig læge
særlig fokus på sårbare
grupper



Afdækning af langsigtede
konsekvenser af nedlukningen –
obs tidskritiske kræftformer,
komplikationer ved debut og
overdiagnostik



Nye virtuelle og digitale
muligheder med afsæt i
den enkelte skal
fastholdes



Tættere samarbejde med
civilsamfundet



Tak for ordet

Spørgsmål?