

Invitation til deltagelse i VIVEs undersøgelse: "Kræftudredning uden for de organspecifikke kræftpakker"

Baggrund og formål med projektet

Cirka halvdelen af de danske kræftpatienter bliver udredt uden for de organspecifikke kræftpakker. Det sker bl.a. i diagnostiske pakkeforløb, hvor patienter henvises fra almen praksis til sygehusenes udredningsenheder, med mistanke om alvorlig sygdom (såkaldte MAS-forløb). En tidligere analyse fra VIVE (Hauge et al. (2018)) af disse forløb viser, at der er en betydelig grad af variation i disse forløb. Variationerne handler bl.a. om hvilke krav der er, for at alment praktiserende læger kan henvide til disse forløb.

I VIVE skal vi nu til at lave en opfølgende undersøgelse. Formålet er, at afdække praksisnære perspektiver på hvilke muligheder, behov og barrierer der eksisterer for en mere ensartet organisering på området. Sigtet er, at give inputs til bedre og mere ensartede patientforløb samt bedre monitorering af området.

Vi håber, at du vil bidrage med dine erfaringer på området i et gruppeinterview sammen med 3-4 andre alment praktiserende læger.

Interviewet vil indgå i undersøgelsen som et af flere interview med læger, sygeplejersker og andre sundhedsfaglige fra landets udredningsenheder, parakliniske enheder samt almen praksis. Til sidst i dette brev finder du nogle af de spørgsmål og temaer, som vi forestiller os, at tage op i interviewene.

Praktiske oplysninger

Interviewet vil vare ca. 1 time, og vil forventeligt blive gennemført via en videoforbindelse (fx Zoom eller Skype). Vi stræber efter at gennemføre interview i perioden december 2020-februar 2021.

Der vil for deltagelse i interview blive udbetalt et honorar på 830 kr.

Interviewene vil blive optaget, og der vil blive skrevet et referat. Lydoptagelse og referat vil blive opbevaret på en måde, så kun de VIVE-medarbejdere, der er direkte involveret i undersøgelsen, har adgang. Undersøgelsen formidles i en VIVE-rapport, der offentliggøres medio 2021. I rapporten vil informanter blive citeret i anonymiseret form.

Afrunding

Vi ser frem til at høre fra Jer. Har I spørgsmål, er I meget velkommen til at kontakte en af undertegnede.

Med venlig hilsen,

Mette Brehm Johansen, senioranalytiker, ph.d., mobj@vive.dk, tlf. 33480846

Morten Bonde Klausen, senioranalytiker, ph.d., mbok@vive.dk, tlf: 33480803

11. november 2020
Journal nr. 301580
301580/MBOK

Temaer og spørgsmål i undersøgelsens interview

Nedenstående oversigt er nogle af de spørgsmål og temaer, som vi forestiller os, at tage op i interviewene i hhv. almen praksis, udredningsenheder, parakliniske enheder og med praksiskonsulenter. (Det er således ikke alle spørgsmålene, der er relevante for dig, da det afhænger af din rolle/organisatoriske placering).

MAS står for 'mistanke om alvorlig sygdom' og betegner 'diagnostiske pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft'.

MUP står for 'metastase uden kendt primær tumor' og betegner 'pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype'.

Overordnede temaer

- Hvilke **fordele, ulemper og justeringsmuligheder** er der ved de forskellige udredningsmuligheder og organisationsformer af kræftudredning uden for de organspecifikke kræftpakker (særligt fokus på MAS-forløb)?
- Muligheder og barrierer for at **standardiseret disse forløb, dvs. hvordan organiseres og koordineres disse patientforløb bedst muligt, samt hvilket samarbejde kræver det**, der er til stede internt på hospitalet samt mellem almen praksis og hospitalet?

Specifikke temaer:

- **Forløbstyper og forholdet mellem MAS og MUP**
 - Er det en god ide at organisere MAS som kræftpakke? Skal det tænkes som en kræftpakke, eller en bredere pakkeforkøb for alvorlig sygdom? Hvorfor/hvorfor ikke? Skaber det u hensigtsmæssigheder/ulighed for de patientforløb, der viser sig ikke at være kræft?
- **Forløbene hos almen praksis**
 - Mistanke om kræft; hvordan afgør AP læger mistankens vægtighed og træffer beslutninger på baggrund heraf?
 - Hvad er udfordringerne for AP læger, når der opstår mistanke om kræft? Hvilke behov og muligheder oplever AP lægerne ift. at komme videre i udredningen?
 - Hvilke personaleresurser og kliniske redskaber har AP lægerne til rådighed i egen praksis, og hvilke savner de ift. den del af udredningen, der udspiller sig her?
- **Forløbene i udredningsenhed**
 - Hvordan er enheden bemandet og organisatorisk placeret på hospitalet?
 - Varetager enheden både MAS og MUP? Hvilke evt. øvrige udredningsforløb varetager udredningsenheden? Hvor mange forløb har I typisk (fx pr. år/md.)?

- Hvordan foregår MAS forløbene? Hvilke undersøgelser indgår? Samspil med andre afdelinger på hospitalet i MAS forløb? Hvordan afsluttes et MAS-forløb?
- Hvad er de største udfordringer i udredningsforløbene? Hvilke muligheder/behov ser I for at justere forløbene?
- **Data og monitorering på området:**
 - Hvilke data registrerer I i dag på området? Udfordringer/mangler i registreringen?
 - Hvilke data og parametre ville det være relevant at monitorere? Hvor skal ensretningen ske – ifht mulighed for bedre monitorering? Ifht mere ensartede patientforløb?
- **Overgange og rollefordeling ml. almen praksis og parakliniske enheder**
 - Hvilke fordele/ulempes er der ved udvidet adgang til parakliniske undersøgelser for almen praktiserende læger?
 - Hvilken organisering/koordinering skal der til for at en sådan mulighed bruges bedst muligt?
- **Overgange og rollefordeling ml. almen praksis og udredningsenhed**
 - Hvilke henvisningskrav i relation til MAS-forløb skal være til stede? [Hvad betyder det hvorvidt patient kommer med 'diagnostisk bagage' eller ej?]
 - Hvilke koordineringstiltag er nødvendige for en hensigtsmæssigt samarbejde og rollefordeling?