

Område: Sundhedsområdet Udarbejdet af: Annemarie Heinsen
Afdeling: Planlægning og Udvikling E-mail: Annemarie.Heinsen@regionsyddanmark.dk
Journal nr.: 09-17737 Telefon: 76631371
Dato: 26-01-2010

Tillæg

Implementeringsplan for specialet tand-, mund- og kæbeområdet

Resume af og bemærkninger til høringssvar, modtaget i perioden 22-12-2009 – 22-01-2010

1. OFFICIELLE HØRINGSPARTER

Regioner	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
Danske Regioner		
Region Nordjylland	- Region Nordjylland har ingen bemærkninger	- Ingen bemærkninger
Region Midtjylland	- Region Midtjylland har ingen bemærkninger	- Ingen bemærkninger
Region Hovedstaden		
Region Sjælland		

Kommunerne i Region Syddanmark

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
Middelfart Kommune	<ul style="list-style-type: none">- Middelfart Kommune konstaterer med tilfredshed, at samling af funktioner på færre sygehuse ud fra en faglig og patientrettet synsvinkel giver en mere kvalificeret behandling.- Den foreslåede lukning af tand- og kæbekirurgisk afdeling på Sygehus Lillebælt tager kommunen til efterretning, idet området fremover vil være at finde på OUH, hvilket stadigvæk vil være at betragte som et behandlingstilbud af høj kvalitet i nærområdet.	- Ingen bemærkninger

2. IKKE OFFICIELLE HØRINGSPARTER

Privatpersoner

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
Aksel Grøntved, ledende overlæge, og Anette Kjeldsen, overlæge, Øre-Næse-Halskirurgisk Afdeling F, OUH	<p>Det vil være en forringelse for Vejle-patienterne, at der ikke skal være mulighed for kæbekirurgisk vurdering præoperativt i Vejle.</p> <p>Pakkeforløbet, som det køres i Odense og Vejle i dag, indbefatter, at patienten ved første konsultation i øre-næse-halsafdelingen, henvises til kæbekirurgisk afdeling således, at tandsanering kan foretages i forbindelse med den operation, som patienten skal have foretaget på øre-næse-halsafdeling.</p> <p>Uden en kæbekirurgisk funktion i Vejle vil det betyde et delay på ca. 2-3 uger, idet strålebehandling ikke kan initieres, før der er gået mindst 14 dage fra en kæbekirurgisk behandling. Dette betyder en forsinket behandling, for de patienter, der indgår i hoved- og halskræft udredningsforløb på Vejle Sygehus i forhold til dem, der behandles på regionens</p>	<p>Patienter med mistanke om hoved-halskræft skal modtages hos den praktiserende speciallæge (alternativt øre-næse-halskirurgisk hospitalsafdeling) samme dag eller senest hverdagen efter henvisning fra almen praksis eller praktiserende tandlæge. Hvis det vurderes, at der mest sandsynligt er tale om malign lidelse (begrunder mistanke), skal der straks henvises til øre-næse-halskirurgisk afdeling (pakkeforløb). Patienten skal begynde udredningen i pakkeforløb 2. hverdag efter henvisning.</p> <p>Den lokale øre-næse-halskirurgiske afdeling forestår udredning med billeddiagnostik, relevante skopier og biopsitagning. Herefter henvises patienten til en afdeling med en højt specialiseret funktion. Ikke alle typer af hoved-halskræft undersøges på samme måde, men alle patienter med mistanke om hoved-halskræft gennemgår en grundig øre-næse-halsundersøgelse med fiberskopi foretaget af eller superviseret ved speciallæge. Udredningen af en patient må maksimalt tage 5 hverdage fra start til slut.</p> <p>Forud for strålebehandling, som et led i udredningen, skal patienten evt. fokussaneres. Det er vigtigt for at undgå eller reducere risikoen for destruktion af knoglevæv i forbindelse med stråleterapi, at der er et tidsinterval mellem tandbehandling og start af stråleterapi på mindst 14 dage. Tandundersøgelse og eventuel tandbehandling forud for strålebehandling skal derfor placeres så tidligt som muligt i forløbet.</p> <p>Praksis på Vejle Sygehus er i dag, at patienten indkaldes til orientering om diagnosen samme dag, der forelægges mikroskopisvar, som viser hoved-halskræft. Hvis patienten skal strålebehandles, sendes samme dag henvisning til Onkologisk Afdeling R på Odense Universitetshospital (OUH) samt Kæbekirurgisk Afdeling K (OUH). Herefter indkaldes patienten indenfor få dage til kæbekirurgisk behandling. Onkologisk afdeling R starter herefter tidligst strålebehandling 2 uger efter tandekstraktion.</p> <p>Tandundersøgelse og eventuel tandbehandling kan medvirke til ét delay i behandlingen af patienten, såfremt strålebehandling, som der aktuelt er 2-4 ugers ventetid på, må udskydes for, at patienten</p>

Øvrige sygehuse. Dette finder vi uacceptabelt:

kan hele op efter tandbehandling. Det skal her bemærkes, at det ikke er alle patienter, som har en reel risiko for destruktion af knoglevæv, og som derfor skal fokussaneres. Øre-næse-halskirurgisk Afdeling på Vejle Sygehus har estimeret, at det drejer sig om godt og vel 10 patienter årligt med begrundet mistanke om kræft, hvor det er oplagt at fokussanere forud for strålebehandling.

For at mindske et eventuelt delay i forhold til strålebehandling af patienter, som skal fokussaneres, foreslås det, at der henvises til Kæbekirurgisk Afdeling K på OUH samme dag, hvor der tages biopsi, hvor det klinisk skønnes, at det er en patient med oplagt hoved-hals-kræft, og at patienten skal strålebehandles. Henvisningen til fokussanering sendes hermed forud for, at den mikroskopiske diagnose forelægges. Risikoen herved er, at en patient, som ikke har kræft, får saneret tænder, hvilket ikke aktuelt giver patienten mulighed for at opnå offentligt tilskud. Samtidigt kan patienten få det indtryk, at denne formentlig har kræft, hvor det senere viser sig, at det ikke var tilfældet. Patienten ved dog i forvejen, hvad denne mistænkes for.

Denne fremgangsmåde vil mindske risikoen for, at patienter, som skal strålebehandles, forsinkes i behandlingen grundet forudgående tandbehandling. Patienter, som udredes på sygehuse, hvor der ikke er tilknyttet en kæbekirurg, vil dog fortsat opleve et delay i forhold til et hoved-halskræftforløb på sygehuse, hvor der er tilknyttet en kæbekirurg. Dette skyldes, at patienten ikke kan blive fokussaneret i forbindelse med den diagnostiske undersøgelse, der som regel foretages i generel anæstesi. I praksis vil dette komme til at betyde et delay på 2-3 dage for disse patienter og ikke et delay på 2-3 uger.

Fremtidens Sygehus
fremtidenssygehus@regionsyddanmark.dk

*Øre-Næse-Halskirurgisk
Afdeling F*

Kontakt: Aksel Grøntved

grontved@
ouh.regionsyddanmark.dk

Direkte tlf. 6541 1649

22. januar 2010
Side 1/2

Høringssvar vedr. specialer i Region Syddanmark

Fremtidig organisering af kæbekirurgisk område i Region Syddanmark.

Af forslaget fremgår det, at der ikke fremadrettet skal være nogen kæbekirurgisk service i Vejle / Kolding.

Der er i Vejle en meget stor øre-næse-halsafdeling, der varetager udredning af hoved- og halskræft patienter.

Set ud fra disse patienters synspunkt er det en forringelse, at der ifølge rapporten, ikke skal være mulighed for kæbekirurgisk vurdering præoperativt i Vejle. Pakkeforløbet som det køres i Odense og Vejle i dag, indbefatter at patienten ved første konsultation i øre-næse-halsafdelingen, henvises til kæbekirurgisk afdeling, således at tandsanering kan foretages i forbindelse med den operation som patienten skal have foretaget på øre-næse-halsafdeling.

Hvis der ikke bliver mulighed for kæbekirurgisk service i Vejle heller ikke ved udefunktion, vil dette tilbud bortfalde og patienterne vil derfor først få foretaget kæbekirurgisk vurdering og behandling, når de henvises til OUH. Dette vil betyde et delay på ca. 2-3 uger, idet strålebehandling ikke kan initieres før der er gået mindst 14 dage fra en kæbekirurgisk behandling. Dette betyder en forsinket behandling, for de patienter der indgår i hoved- og halskræft udredningsforløb på Vejle Sygehus, i forhold til dem der behandles på regionens øvrige sygehuse. Dette finder vi uacceptabelt.

Venlig hilsen

Aksel Grøntved
Ledende overlæge
Formand for Ø.N.H.-specialerådet
Øre-Næse-Halsafdelingen, OUH

/
Anette Kjeldsen
Overlæge
Øre-Næse-Halsafdelingen, OUH