

## **Evalueringens hovedkonklusioner**

Efter at have fungeret i 3 år er eksperimentel kræftbehandling af danske patienter i såvel udlandet som på danske kræftafdelinger nu en etableret del af det danske sundhedsvæsen. Der har derfor været et solidt grundlag for og en god grund til at evaluere ordningen og overveje, om der skal foretages justeringer i ordningen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har derfor i et samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse og med bistand fra Århus Amts Kvalitetsafdeling gennemført en evaluering af ordningen. Nedenfor anføres en række af evalueringens væsentligste konklusioner.

- **Second opinion ordningen har gjort det muligt for patienter at modtage eksperimentel behandling i udlandet**

Second opinion ordningen lever op til sit formål og giver sygehusafdelingerne en formaliseret adgang til at sikre, at alle behandlingsmuligheder er overvejet i relation til patienter med livstruende kræftsygdomme.

Second opinion ordningen har medvirket til en systematisering af mulighederne for inddragelse af udenlandsk ekspertise og gjort det muligt for en række patienter at modtage eksperimentel behandling.

Stort set alle adspurgte patienter, hvis sag har været forelagt second opinion panelet, mener, at det er positivt, at man som patient har mulighed for en second opinion, da denne mulighed giver patienten og pårørende vished for, at flere har vurderet patientens behandlingsmuligheder, og at alle muligheder er blevet vurderet.

- **Der er stor tilfredshed med organiseringen af second opinion ordningen**

Der er udbredt tilfredshed med længden af tiden fra lægen sammen med patienten besluttede at anmode om en second opinion og til lægen på sygehuset indsendte papirerne. Ligeledes udtrykkes tilfredshed med længden af den tid, som det tog for panelet at behandle anmodningen.

- **Second opinion ordningen har sat fokus på behandlingen af kræftpatienter og har ensrettet behandlingstilbuddene i Danmark**

Second opinion ordningen har været med til at sætte fokus på behandlingen af kræftpatienter og har medvirket til at ensrette behandlingstilbuddene på de danske hospitalsafdelinger. Ordningen har således været katalysator for en række diskussioner i de faglige miljøer. På den baggrund har det kunnet konstateres, at der blandt de behandlende læger, der har benyttet second opinion ordningen, udtrykkes stor tilfredshed med ordningen.

- **Der er behov for at styrke informationen om ordningen**

Der er behov for at udbrede kendskabet til second opinion ordningen. Evalueringen viser, at det ofte er patienterne selv, der tager initiativ til at drøfte muligheden for at søge rådgivning hos second opinion panelet. Det vurderes på den baggrund, at der er behov for at udbrede kendskabet til second opinion ordningen blandt sygehuspersonalet og at bistå sygehuse i udbredelsen af information om ordningen.

Der er desuden behov for at styrke informationsniveauet blandt sygehuspersonalet, så de ved, hvad de skal gøre, når en patient skal henvises til behandling i udlandet, og så de samtidig ved, hvor de kan få hjælp til de praktiske forberedelser før afrejsen.

- **Der er behov for at afklare, hvem der kan henvise patienter til second opinion ordningen**

Evalueringen viser, at den nuværende praksis for, hvem der kan henvise en patient til second opinion panelet, ikke i alle tilfælde er hensigtsmæssig. Der er derfor behov for at præcisere, hvem der kan henvise til second opinion panelet, således at forespørgslen til panelet altid kommer fra den aktuelt relevante sygehusafdeling og læge.

## **Sundhedsstyrelsen opgørelse over second opinion panelets virksomhed i 2005**

Af Sundhedsstyrelsens opgørelse over second opinion panelets aktivitet i 2005 fremgår, at second opinion panelet i 2005 har vurderet i alt 798 sager. Disse er indsendt til Sundhedsstyrelsen fra en række forskellige sygehusafdelinger.

Antallet af sager er steget væsentligt i forhold til 2004, hvor panelet vurderede 440 sager. Der er således tale om næsten en fordobling i antallet af sager fra 2004 til 2005.

For i alt 380 patienter svarende til 47,6 % af patienterne har panelet givet råd om eksperimentel behandling i Danmark. Dette skal ses i forlængelse

af etableringen af enhederne for eksperimentel kræftbehandling i Danmark og er i overensstemmelse med intentionen med etableringen af disse.

For 33 patienter svarende til 4 % har panelet givet råd om eksperimentel behandling i udlandet. Antallet af patienter, der har fået råd om eksperimentel behandling i udlandet er således tilsvarende faldet fra 29 % i 2004 til 4 % i 2005. De råd der er givet vedrørende eksperimentel behandling i udlandet har drejet sig om en række forskellige behandlingsformer til meget forskellige kræftsygdomme. Der er hovedsageligt givet råd om behandling i Tyskland, Schweiz, England og Sverige.

## **Initiativer i forlængelse af evalueringen af second opinion ordningen**

I forlængelse af evalueringen er det besluttet,

- At skabe større synlighed/information om second opinion ordningen. Sundhedsstyrelsen vil under inddragelse af Kræftens Bekæmpelse udarbejde en pjece om second opinion ordningen. Pjecen skal i let tilgængeligt sprog beskrive ordningen og svare på de oftest stillede spørgsmål.
- At Sundhedsstyrelsen udarbejder en vejledning til landets sygehuse om praktiske forhold i forbindelse med tilbud om eksperimentel behandling i udlandet
- At Sundhedsstyrelsen i overensstemmelse med anbefalingen i Kræftplan II foretager en præcisering af, hvilke kriterier der skal være opfyldt for at en behandling kan betegnes som eksperimentel og dermed omfattes af ordningerne vedr. eksperimentel behandling i Danmark og i udlandet.
- At det i vejledningen om muligheden for henvisning til eksperimentel behandling præciseres, hvem der kan henvise til second opinion panelet, således at forespørgslen til panelet altid kommer fra den aktuelt relevante sygehusafdeling og læge.
- At Sundhedsstyrelsen gennemfører en nærmere opfølgning på effekten af de tilbud om eksperimentel behandling, som anbefales af second opinion panelet.