



Erfaringer fra Bispebjerg Hospital Diagnostisk Enhed siden 2012

Abdominalcenter K
Medicinsk sektion
Diagnostisk Enhed

Diagnostiske Enheder i Norden, Stockholm 16/11-2018

Bispebjerg Hospital, Københavns Universitet

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Abdominalcenter K, Medicinsk sektion

- Planlægningsområde **Nord** med ca. 310.000 indbyggere
- Planlægningsområde **Midt** med ca. 425.000 indbyggere
- Planlægningsområde **Syd** med ca. 460.000 indbyggere
- Planlægningsområde **Byen** med ca. 455.000 indbyggere

Planlægnings- og optageområder

Indbyggere i 1.000



Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

- Et af Region Hovedstadens fire akuthospitaler
- Danmarks næststørste akuthospital
- Specialiseret behandling, forskning og uddannelse
- 530 sengepladser og 400.000 ambulante besøg om året
- 4.200 ansatte
- **Ca. 3 henvisninger dagligt**
- **0-8 pr. dag i 2018 – eller 2,8-3,8 på månedsbasis**



Planlægnings- og optage område BYEN: 455.000 borgere.

Målgruppe

Begrundet mistanke om cancer eller tilsvarende alvorlig sygdom (MAS)

Passer ikke ind i de andre cancerpakker

”vil du sige til din patient, at det kunne være kræft, og at det skal undersøges hurtigt?”

Metastase uden primærtumor (MUP)

DE for MAS og MUP i regionen

- 10. April 2012
- Herlev (endokrinologi)
- Hvidovre (infektionsmedicin)
- Hillerød (infektionsmedicin)
- Bispebjerg + Bornholm (gastroenterologi)
- Mistanke om alvorlig sygdom: 22 dage
- Metastaser uden primærtumor: 14 dage

KDE's mission

- Udrede *ambulante* patienter
 - ellers indlæggelse (udenfor KDE-regi)
- Fra *praktiserende læge*
 - evt. speciallæge, ambulatorium, anden ambulant cancerpakke
- *Rådgive* andre afdelingers læger



Diagnostisk Enhed – drejeskiven i midten

Hvad består DE af?

- 1-2 speciallæger
- 1-2 koordinatorer (erfarne sygeplejersker)
- 1 sekretær
- 1 rådgivningstelefon kl. 8 –15
- 7 spor ugentligt
- Kapacitet: 20 nye patienter pr. uge

Arbejdsgang i DE

- Dag 1:
 - Elektronisk henvisninger trækkes flere gange om dagen
 - **Kl. 13 BDT konference på røntgenafdelingen**
 - Henvisninger gennemgås, undersøgelser bookes.
 - Derefter kontakter koordinator pt. og informerer og indkalder
- Dag 2
 - **CT-scanning, UL, (PET-CT, MR), blodprøver,**
 - vægt/BT og information ved koordinator
 - Evt. journaloptagelse
- Dag 3
 - **Journaloptagelse,** svar på CT/UL og blodprøver
 - videre plan (glandel-exstirpation, EKKO-kardiografi, tilsyn/vurdering på anden special-afdeling, evt. afslutning, etc.)

Diagnostisk Enhed Bispebjerg Hospital

Optageområde ca. 400 000

1/7- 31/12 2017 accepterede
Enheden 373 henvisninger

67 (18%) havde kræft eller
blev henvist videre til
organspecifik kræftpakke

4 patients havde alvorlig præ-
malign sygdom (* i tabellen)

Endelig diagnose var ikke
tilgængelig

Cancer-type	Antal patienter
lunger	13
lymfom	12
pancreas	7
myelomatosis (multiple myeloma)	4
Metastaser uden primærtumor	4
vesica	3
oesophagus	3
mamma (incl. metastaser/relaps)	3
prostata	3
colon	2
tyndtarm	1
Hepatocellulært carcinom (HCC)	1
neuro-endocrin tumor (NET)	1
tonsilla	1
thyroidea	1
hud	1
urethra	1
ovarium	1
uterus	1
MGUS*	2
gll suprarenales (incidentaloma)*	1
chronic granulomatous disease*	1
Totalt af 373 patienter - 18% cancer	67



Hvad fejler de andre?

- Mononukleose
- Sarcoidose
- Svære degenerative ryg- lidelser
- Colon irritabile
- 2 Addison
- Fibrom i uterus
- Kronisk tandinfektion
- Ulcus
- Endocardit
- Vaskulit
- Syfilis
- Svær arteriosklerose
- Børneorm
- 2 Metrorrhagi
- Pericardit
- Multinodøs toksisk struma
- Arteritis temporalis
- Ingvinalhernie
- Spiseforstyrrelse
- Hypertension
- **Ingenting**

Samarbejdspartnere 1

- Medicinske specialer:
 - Kardiologi
 - Endokrinologi
 - Gastroenterologi
 - Lungemedicin
 - Infektionsmedicin
 - Reumatologi
 - Geriatri
 - Nefrologi
 - Hæmatologi
- Kirurgiske specialer:
 - Gynækologi
 - Abdominalkirurgi
 - Urologi
 - Øre-næse-hals
 - Thoraxkirurgi
 - Karkirurgi
 - Neurokirurgi
 - Mammakirurgi
 - Rygkirurgi

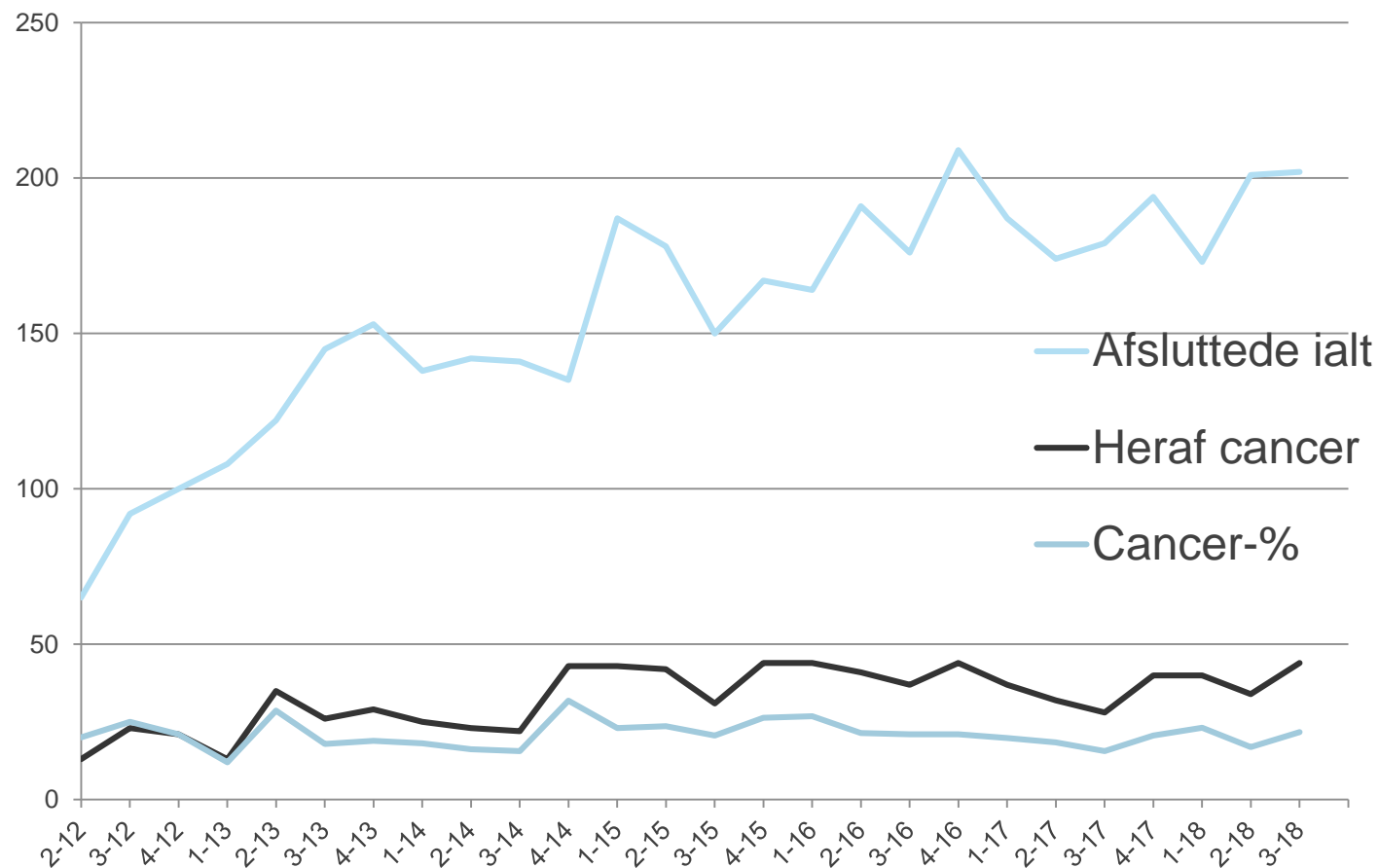


Samarbejdspartnere 2

- Øvrige specialer:
 - Neurologi
 - Onkologi
 - Dermatologi
/venerologi
- Tværgående specialer:
 - **Diagnostisk radiologi**
 - Klinisk fysiologi og nuklearmedicin
 - Klinisk biokemi
 - Patologisk anatomi



Antal patienter pr. kvartal 2012-2018





Erfaringer

- Klare visitations-regler
 - Ofte telefon-kontakt til henviser (både ”opklarende” og ”pædagogisk”)
- Focus på ”tiden”
- Klare aftaler med samarbejdspartnere
 - Mange partnere
 - Men lang tid imellem at vi taler med hver enkelt
 - Personlig kontakt ved tvivl
- Mulighed for ”skalering”
 - Stigende antal henvisninger
 - Store udsving fra dag til dag

Hvad er vi gode til – og mindre gode til

Hvad vi kan

- Klare problemstillinger
- Kort symptomvarighed
- Ambulante patienter
- Komplicerede udredningsforløb
- ”Multimodalitet” (CT, UL, PET, skopi, Radner osv.)
- Vi håndterer også ”udfordrende” patienter

Hvad vi ikke er gearet til

- Second opinion
- Langvarige symptomer
- Patienter, der ikke vil/kan indgå i pakker
- Langvarige, ikke-maligne symptomer
- Psykosomatik
- Behandling, herunder smertebehandling

