



## Pakkeforløb for kræft

Undersøgelser og  
behandling  
ved begrundet  
mistanke om  
kræft i prostata,  
penis og testikel

## PAKKEFORLØB

Denne pjece indeholder en generel og kortfattet beskrivelse af, hvad et pakkeforløb for kræft er. Det er den sygehusafdeling, som den enkelte patient bliver tilknyttet, der giver den konkrete information om udredning og eventuel behandling.

Sidst i denne pjece findes en ordbog.

### Hvad er et pakkeforløb?

Et pakkeforløb er en måde at tilrettelægge undersøgelser og eventuel behandling på.

Formålet med et pakkeforløb er at tilbyde patienterne undersøgelser og behandling af høj kvalitet i veltilrettelagte forløb med klar information undervejs.

Pakkeforløb for kræft er blevet indført i hele landet på baggrund af en aftale mellem regeringen og regionerne. Der er udarbejdet pakkeforløb for alle de mest almindelige kræftsygdomme.

*Mange af de personer, der henvises til et pakkeforløb, vil efter nærmere undersøgelser vise sig ikke at have kræft.*

### Veltilrettelagte forløb

Pakkeforløbene skal sikre, at alle patienter får samme hurtige og korrekte behandling på sygehuset. Det er specialister fra hele landet, der sammen har tilrettelagt forløbene.

Der er fastsat principper for, hvordan forløbet skal planlægges. Dermed sikres patienten veltilrettelagte og sammenhængende forløb. Pakkeforløb indeholder desuden mål for, hvor hurtigt forløbet kan gennemføres. Det kaldes forløbstid. I forløbet tages hensyn til patienternes individuelle ønsker og behov. Valg af undersøgelse og behandling sker i samråd med patienten.

### Klar besked

Det er også beskrevet, hvornår patienter og pårørende løbende skal informeres om undersøgelser, resultater og næste trin i forløbet. Personalet på sygehuset vil informere patienten om det konkrete forløb. Derudover vil patienten få tilknyttet en kontaktperson på sygehuset, som også kan svare på spørgsmål om forløbet. Det kan være en god idé at tage en pårørende med til samtalerne, som kan hjælpe med at spørge ind til de mange informationer, der gives.

Der er patienter, som af forskellige årsager har behov for flere undersøgelser og behandlinger end de, der almindeligvis indgår i et pakkeforløb. Det kan for eksempel være, hvis patienten også har andre sygdomme. De samme principper om veltilrettelagte forløb med klar information undervejs gælder for disse patienter.

### Hvem henvises til pakkeforløb?

Henvielse til et pakkeforløb sker, når en praktiserende læge eller speciallæge har begrundet mistanke om, at en person har kræft. Den begrundede mistanke af- eller bekræftes med de indledende undersøgelser i pakkeforløbet.

## PAKKEFORLØB VED KRÆFT I PROSTATA, PENIS OG TESTIKEL

På de følgende sider findes en oversigt over indholdet i pakkeforløbene for kræft i prostata (blærehalskirtel), penis og testikel. Pjecen omfatter dermed tre pakkeforløb.

Mere detaljerede beskrivelser af for eksempel henvisningskriterier, behandlingsaktiviteter og forløbstider fremgår af de beskrivelser af pakkeforløbene, der er udarbejdet til det sundhedsfaglige personale. Beskrivelserne kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

### Start på pakkeforløbet

Et pakkeforløb starter, når der er begrundet mistanke om kræft. Patienten kan have gennemgået en række undersøgelser inden den begrundede mistanke opstår. Herefter vil den praktiserende læge eller speciallæge henvise til de indledende undersøgelser. Henvisningen kan dog også ske fra en sygehusafdeling, som patienten er i kontakt med, når mistanken opstår.

Den praktiserende læge eller speciallæge vil informere om, hvad der ligger til grund for den begrundede mistanke om kræft. Patienten vil endvidere blive informeret om, at der henvises til indledende undersøgelser i pakkeforløb på sygehus med henblik på at få af- eller bekræftet den begrundede mistanke om kræft.

### Indledende undersøgelser (udredning)

De indledende undersøgelser foregår som hovedregel på et sygehus.

Ved mistanke om *kræft i prostata* omfatter undersøgelserne følgende (kan eventuelt foretages hos en praktiserende speciallæge):

- Måling af prostataspecifikt antigen (PSA)
- Undersøgelse af prostata
- Ultralydsscanning via endetarm af prostata med vævsprøvetagning

Afhængigt af resultaterne af de foregående undersøgelser, kan eventuelt suppleres med disse (på sygehus):

- Knoglescintigrafi
- Ultralyds-/CT-scanning af bughulen og bækkenets lymfeknuder
- MR-scanning af bughulen og knogler

Patienter, som herefter skal tilbydes udvendig strålebehandling, skal tillige have foretaget kikkertoperation eller åben operation med henblik på stadieinddeling af sygdommen.

Ved mistanke om *kræft i penis* omfatter undersøgelserne følgende:

- Klinisk undersøgelse af penis og lysker
- Vævsprøve af knude i lokalbedøvelse
- Eventuel vævsprøve/finnålspunktur fra lyskeregenen
- Eventuel CT-scanning af brystkassen, bughulen og bækken inklusiv lysker

Ved mistanke om *kræft i testikel* omfatter undersøgelserne følgende:

- Klinisk undersøgelse eventuelt suppleret med ultralydsscanning af pungen
- Blodprøver
- Eventuel fjernelse af testikel og vævsprøvetagning fra modsidige testikel (eventuelt forudgået af sæddeponering)
- CT-scanning af bughulen og bækken samt røntgenbillede eller CT-scanning af brystkassen

Nogle patienter med kræft i testiklen vil vise sig at være færdigbehandlede med den fjernelse af testiklen, der omtales ovenfor som en undersøgelse.

Før behandlingen iværksættes, vil lægen drøfte behandlingsforløbet med patienten. Hvis der foretages en operation, vil det bortopererede væv blive undersøgt, så lægen kan tage stilling til, om der er behov for yderligere behandling (se efterbehandling nedenfor). Patienten informeres om det videre forløb, som kan omfatte yderligere behandling (efterbehandling) eller kontrol.

## Behandling

Patienter med kræft i prostata, penis og testikel bliver tilbudt behandling, som foregår på sygehuset.

Der er forskellige behandlingsmuligheder ved *kræft i prostata*:

- Fjernelse af prostata ved operation
- Lokal indvendig stråleterapi
- Ekstern stråleterapi
- Frysebehandling
- Hormonbehandling
- Kastration (medicinsk eller kirurgisk)
- Regelmæssig kontrol

Behandlingen af *kræft i penis* er som hovedregel en operativ fjernelse af knuden – i nogle tilfælde med hel eller delvis amputation. Derudover kan der eventuelt fjernes lymfeknuder i lysken. I nogle tilfælde kan gives en supplerende behandling med kemo- og/eller stråleterapi.

Behandlingen af *kræft i testikel* omfatter som hovedregel en operativ fjernelse af testiklen og eventuelt lymfeknuder i lysken. I nogle tilfælde kan derudover gives supplerende kemoterapi. Hvis patienten ønsker det, kan der ske en sæddeponering inden behandlingen iværksættes.

Før behandlingen iværksættes, vil lægen drøfte behandlingsforløbet med patienten. Hvis der foretages en operation, vil det bortopererede væv blive undersøgt, så lægen kan tage stilling til, om der er behov for yderligere behandling (se efterbehandling nedenfor). Patienten informeres om det videre forløb, som kan omfatte yderligere behandling (efterbehandling) eller kontrol.

## Efterbehandling

Hvis der er behov for efterbehandling, finder denne sted på et sygehus.

Ved *kræft i prostata* kan efterbehandlingen omfatte et af følgende:

- Hormonbehandling
- Stråleterapi
- Frysebehandling

Ved *kræft i testikel* omfatter efterbehandlingen typisk kemoterapi eller stråleterapi. I nogle tilfælde foretages en fornyet operation.

Patienten informeres om efterbehandlingen og det planlagte forløb.

## Afslutning på pakkeforløb

Alle patienter, der bliver behandlet for kræft i prostata, penis eller testikel, får tilbudt en opfølgende kontrol med undersøgelse og samtale. Det kan finde sted enten på et sygehus eller hos en praktiserende læge eller speciallæge.

Patienten informeres om, hvilke undersøgelser der foretages i kontrolforløbet, hvor ofte, og hvornår man kan forvente svar på undersøgelsesresultater.

### **Forløbstid**

For at sikre patienten et forløb uden unødigt ventetid, er der fastsat mål for, hvor hurtigt forløbet kan gennemføres. Der regnes fra henvisningen er modtaget på den sygehusafdeling, der skal undersøge patienten, til start på behandlingen. Målsætningen ved et pakkeforløb for *kræft i prostata* er, at der ikke går mere end 35 hverdage, for *kræft i penis*, 25 hverdage og for *kræft i testikel* 11 hverdage.

I forløbstiden er der blandt andet taget højde for den tid, det tager at gennemføre undersøgelser, analysere resultater og forberede behandlingen. Desuden er der afsat tid til at informere patienten og pårørende, og til at patienten kan overveje mulige behandlingstilbud.

I pakkeforløbet er endvidere fastsat målsætninger for, hvor hurtigt den videre behandling og efterbehandling kan gennemføres. Sygehuset kan orientere nærmere om tiderne for behandling og efterbehandling.

Forløbstiden er en målsætning, som regionerne bestræber sig på at efterleve. Konkret kan forløbstiden afvige fra målsætningen. Det kan for eksempel skyldes, at der skal ske en sideløbende undersøgelse eller behandling af andre sygdomme, at patienten ønsker længere tid til at vænne sig til situationen eller til at træffe beslutning om behandling. I praksis kan forløbstiden derfor variere fra patient til patient.

Reglerne om maksimale ventetider (se næste afsnit) gælder stadig for kræftpatienter. Forløbstiderne er dermed ikke en ny rettighed, men de kan bruges som en rettesnor for, hvor lang tid, der højst bør gå fra henvisning, til behandlingen er begyndt.

## PATIENTRETTIGHEDER

### **Maksimale ventetider**

Patienter, der henvises til et pakkeforløb, er i øvrigt omfattet af reglerne om maksimale ventetider på behandling for kræftsygdomme.

Der er fastsat regler om maksimale ventetider til forundersøgelse, behandling og efterbehandling af kræftpatienter. Reglerne er beskrevet i pjecen: "Maksimale ventetider på behandling for kræft og visse hjertesygdomme på sygehuse". Pjecen kan hentes på Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses hjemmeside: [www.sum.dk](http://www.sum.dk)  
Yderligere information om maksimale ventetider kan fås ved henvendelse til en patientvejleder.

### **Sygehusvalg og behandling i udlandet**

Patienter, der henvises til pakkeforløb, er som øvrige patienter omfattet af reglerne om frit sygehusvalg og kan frit vælge mellem de offentlige sygehuse i Danmark.

Pjecen: "Frit og udvidet frit valg af sygehus. Behandling på sygehus i udlandet" beskriver reglerne for frit valg mellem offentlige sygehuse i Danmark samt mulighederne for at blive behandlet på private sygehuse eller i udlandet. Det kan blandt andet ske efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg og EU-retten. Pjecen kan hentes på Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses hjemmeside: [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

Yderligere information om frit og udvidet frit valg af sygehus kan fås ved henvendelse til en patientvejleder.

## RÅDGIVNING

### Patientvejledere

I alle regioner er der patientvejledere. Her kan enhver patient henvende sig med problemer, der ikke umiddelbart kan løses sammen med personalet på sygehuset. Patienten kan anonymt og uforpligtende tale med en patientvejleder om ønsker og problemer. Patientvejlederen vil sammen med patienten forsøge at finde en løsning. Patientvejlederen har tavshedspligt.

### Kontaktoplysninger til patientvejledere:

Region Sjælland:	70 15 50 01, <a href="mailto:patientkontoret@regionsjaelland.dk">patientkontoret@regionsjaelland.dk</a>
Region Syddanmark:	76 63 14 90, <a href="mailto:patientkontor@regionsyddanmark.dk">patientkontor@regionsyddanmark.dk</a>
Region Midtjylland:	87 28 48 70, <a href="mailto:patientkontoret@rm.dk">patientkontoret@rm.dk</a>
Region Nordjylland:	96 35 10 10, <a href="mailto:patientkontor@rn.dk">patientkontor@rn.dk</a>
Region Hovedstaden:	48 20 57 17, <a href="mailto:patientkontor@regionh.dk">patientkontor@regionh.dk</a>
Amager Hospital:	32 34 30 26, <a href="mailto:patientkontor@amh.regionh.dk">patientkontor@amh.regionh.dk</a>
Bispebjerg Hospital:	35 31 22 05, <a href="mailto:patientkontor@bbh.regionh.dk">patientkontor@bbh.regionh.dk</a>
Bornholms Hospital:	56 90 97 08, <a href="mailto:patientvejleder@boh.regionh.dk">patientvejleder@boh.regionh.dk</a>
Frederiksberg Hospital:	38 16 30 87, <a href="mailto:patientkontor@frh.regionh.dk">patientkontor@frh.regionh.dk</a>
Frederikssund Hospital:	48 29 52 37, <a href="mailto:patientkontor@fsh.regionh.dk">patientkontor@fsh.regionh.dk</a>
Gentofte Hospital:	39 77 30 22, <a href="mailto:patientkontor@geh.regionh.dk">patientkontor@geh.regionh.dk</a>
Glostrup Hospital:	43 23 26 46, <a href="mailto:patientkontor@glo.regionh.dk">patientkontor@glo.regionh.dk</a>
Helsingør Hospital:	48 29 22 89, <a href="mailto:patientkontor@hlh.regionh.dk">patientkontor@hlh.regionh.dk</a>
Herlev Hospital:	44 88 40 16, <a href="mailto:patientkontor@heh.regionh.dk">patientkontor@heh.regionh.dk</a>
Hillerød Hospital:	48 29 30 24, <a href="mailto:patientkontor@hih.regionh.dk">patientkontor@hih.regionh.dk</a>
Hvidovre Hospital:	36 32 27 70, <a href="mailto:patientkontor@hvh.regionh.dk">patientkontor@hvh.regionh.dk</a>
Rigshospitalet:	35 45 55 90, <a href="mailto:patientkontor@rh.regionh.dk">patientkontor@rh.regionh.dk</a>
Psykiatrisk Center Sct. Hans:	46 33 46 99, <a href="mailto:patientkontor@shh.regionh.dk">patientkontor@shh.regionh.dk</a>

### Kræftens Bekæmpelse

Kræftpatienter, pårørende, efterladte og andre, der har brug for rådgivning i forbindelse med kræft kan få gratis telefonrådgivning på Kræftlinjen på telefon: 80 30 10 30.

Hverdage: 9:00 - 21:00, lørdag-søndag: 12:00 - 17:00, helligdage: lukket.

Kræftens Bekæmpelses hjemmeside: [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)

På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside findes også information om netværk og patientforeninger for de enkelte kræftsygdomme.

## ORDBOG

<b>Begrundet mistanke</b>	Når et eller flere bestemte symptomer eller undersøgelsesfund er til stede, kan det være udtryk for kræft i prostata, penis eller testikel. Der er hermed tale om en begrundet mistanke, og personen bliver henvist til et pakkeforløb.
<b>CT-scanning</b>	En avanceret røntgenundersøgelse, der giver detaljerede billeder af kroppens væv og organer. Scanneren opsamler data, som behandles i en computer.
<b>Diagnose</b>	At stille en diagnose vil sige at bestemme en sygdoms art.
<b>Ekstern stråleterapi</b>	Udvendig stråleterapi.
<b>Finnålspunktur</b>	Vævs- eller celleprøve foretaget med en tynd nål.
<b>Frysebehandling</b>	Ved frysebehandling (kryobehandling) placerer lægen under vejledning af en ultralydsscanning eller ved en kikkertoperation – flere temperaturnåle ind i kræftknuden, som fryses ned.
<b>Kastration (medicinsk eller kirurgisk)</b>	Fjernelse eller ødelæggelse af testiklerne.
<b>Kemoterapi</b>	Kemoterapi er en medicinsk behandling mod kræft.
<b>Kikkertoperation</b>	Operation foretaget via kikkertudstyr (se kikkertundersøgelse).
<b>Klinisk undersøgelse</b>	En fokuseret lægelig undersøgelse af kroppens ydre.
<b>Knoglescintigrafi</b>	Fotografering af knoglerne med gammakamera. Undersøgelsen bruges til at undersøge for sygdomme i knoglerne.
<b>Lymfeknude</b>	Kaldes også en lymfekirtel. Et lille rundt organ med aktive celler i lymfekanalen. Fungerer både som filter og er en del af kroppens immunforsvar. Der findes flere hundrede i kroppen.
<b>MR-scanning</b>	Scanning ved hjælp af magnetisk resonans, hvor patienten er placeret i et kraftigt magnetfelt. Ved at sende almindelige radiobølger mod det undersøgte område af kroppen og registrere ekkoet, kan computere omdanne signalet til et meget præcist billede af kroppens indre dele.
<b>Røntgenundersøgelse</b>	Røntgenundersøgelser kan udføres på alle dele af kroppen og benyttes ofte i kombination med andre undersøgelser til at afkræfte eller bekræfte en diagnose. Røntgenstråler er usynlige elektromagnetiske stråler, som gives i meget lave doser.
<b>Stadieinddeling af sygdom</b>	Undersøgelser som afklarer sygdommens udbredning og fører til stadieinddeling.
<b>Stråleterapi</b>	Kræftbehandling med ioniserende stråling. Strålerne ødelægger celler, især kræftceller, da de er mere følsomme end raske celler.
<b>Udredning</b>	De indledende undersøgelser, der som regel foregår på et sygehus. Formålet med udredning er at af- eller bekræfte om, der er tale om en kræftsygdom.



**Ultralyds-undersøgelse**

En undersøgelse, hvor ekkoet fra lydbølger danner et billede af det pågældende organ og afslører eventuelle knuder i dette. Undersøgelsen foregår ved, at et lydhoved bevæges hen over huden.

**Vævsprøvetagning**

En vævsprøve bliver undersøgt i mikroskop for at stille en diagnose. Man kan se, hvilken type væv, det drejer sig om, og om prøven indeholder kræftceller.

Januar 2010

DANSKE  
REGIONER



 Sundhedsstyrelsen

  
MINISTERIET  
FOR  
SUNDHED  
OG  
FOREBYGGELSE

 dsam  
Dansk Selskab for Almen Medicin

[sundhed.dk](http://sundhed.dk)