Herlev Hospital

REGION

HUDKRÆFT I DK
- udfordringer og samarbejdsmuligheder

Den plastikkirurgiske vinkel

Vibeke Koudahl
Cheflæge, Plastikkirurgisk Afdeling, Herlev Hospital

Herlev Hospital

Den demografiske udvikling i DK og hudkræft

Herlev Hospital

Aktører

Primær sektor
Sekundær sektor

Almen praksis
Dermatologi
Plastikkirurgi
Onkologi

Øre-næse-hals
Øjenlæger
Kirurgi
Urologi
Gynækologi
Ortopædkirurgi

Patologi
Radiologi

Herlev Hospital

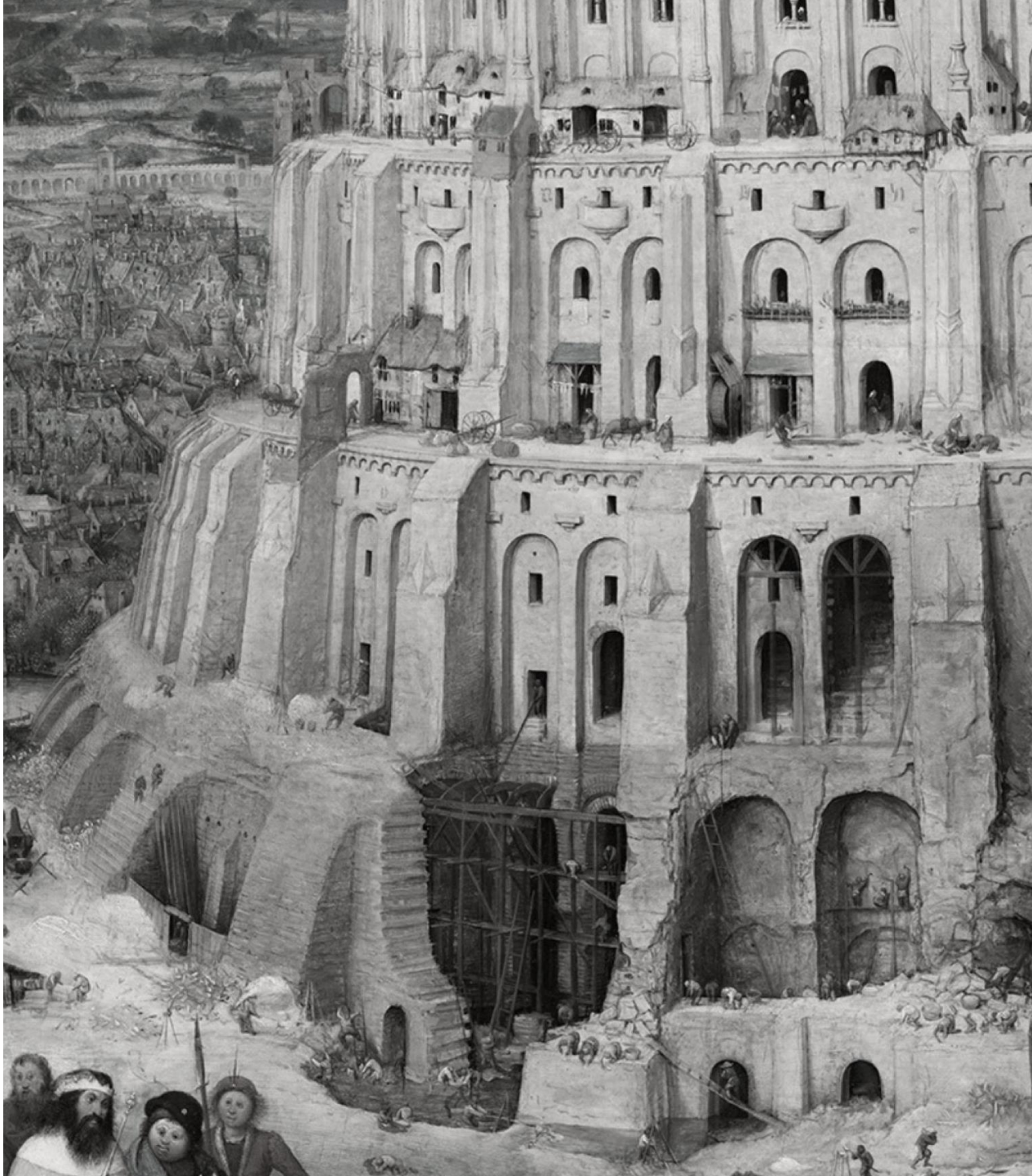
Forstår vi hinanden?

Primær sektor
Sekundær sektor

Almen praksis
Dermatologi
Plastikkirurgi
Onkologi

Øre-næse-hals
Øjenlæger
Kirurgi
Urologi
Gynækologi
Ortopædkirurgi

Patologi
Radiologi



Herlev Hospital

Lighed og vilkår

– plastikkirurgi, primærsektoren

Tabel 1:Kapacitet i plastikkirurgisk speciallægepraksis pr. 1. januar 2022

Region	Kapacitet	Fuldtid	Deltid (antal)	Plastikkirurger
Region Hovedstaden	9,32	8	1,32 (4)	11*
Region Midtjylland	1,99	1	0,99 (3)	4
Region Syddanmark	2,33	2	0,33(1)	3
Region Nordjylland	0	0	0	0
Region Sjælland	0	0	0	0
Total	13,64	11	2,64 (8)	18

LUNA Regionernes afregningsdata

* Der er én plastikkirurg i Region Hovedstaden, som ejer to deltidspraksiskapaciteter

Tabel 2: Borgere og patienter pr. kapacitet i de tre regioner med plastikkirurgisk speciallægepraksis

Antal	Borgere 2022 1. Kvartal	Borgere pr. kapacitet 2022	Patienter pr. kapacitet 2021
Region Hovedstaden	1.867.948	200.424	1.938
Region Midtjylland	1.341.857	674.300	1.875
Region Syddanmark	1.228.362	527.194	2.380
Region Nordjylland	591.740	-	-
Region Sjælland	843.513	-	-

Kilde: Danmarks Statistik tabel FOLK1A
LUNA Regionernes afregningsdata
Note: Antallet af borgere er baseret på data fra 2022.
Note: Kapacitet er baseret på data fra 2021.
Note: Antal borgere og patienter er baseret på deres cpr-nr. Bemærk, cpr-nr. kan indgå som patient i flere regioner, men tæller kun med én gang i totalen.

Herlev Hospital

Samarbejde

Organisatorisk
Klinisk

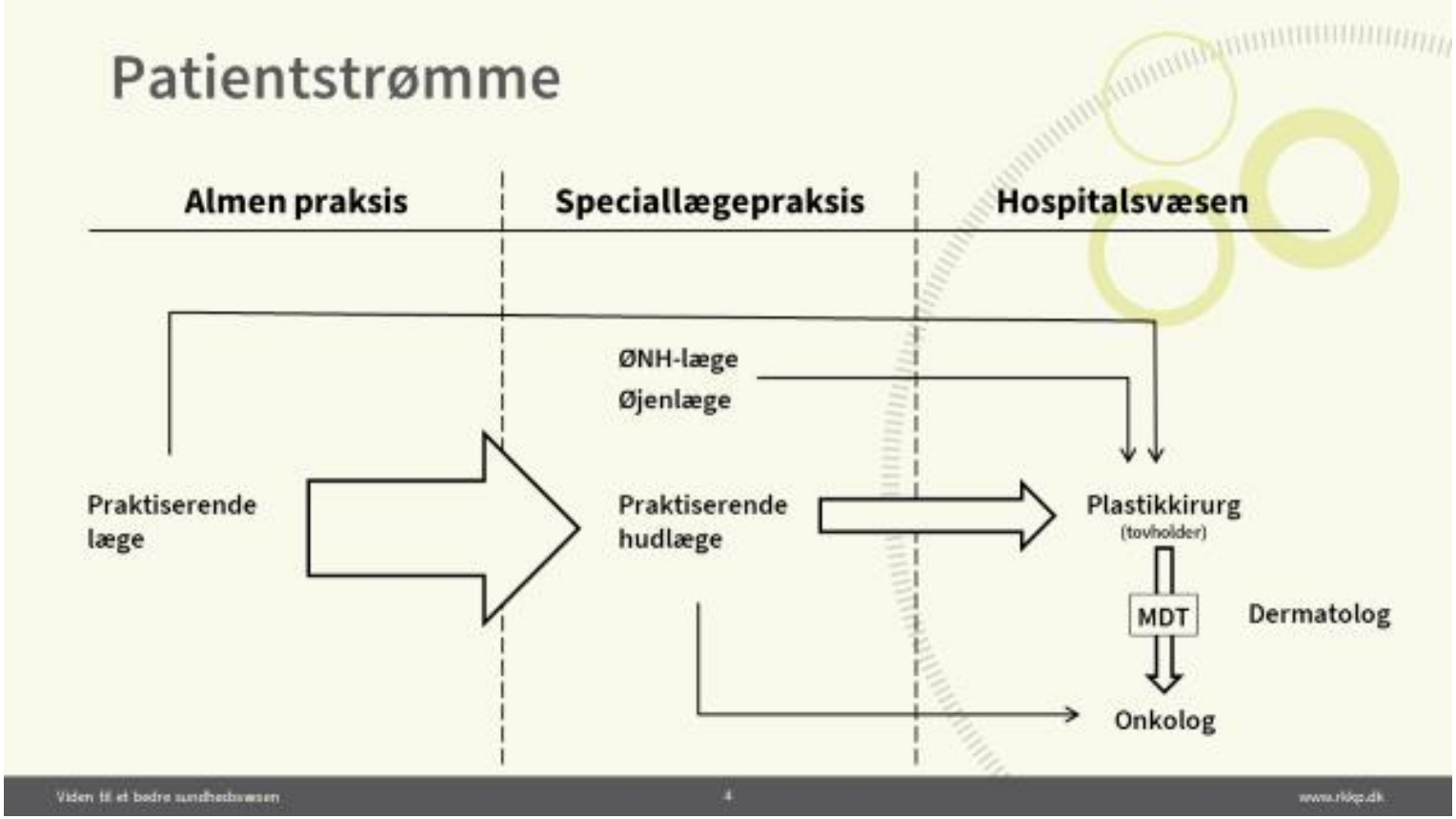
Tværsektorielt
Multidisciplinært

Nationalt
Regionalt
Lokalt

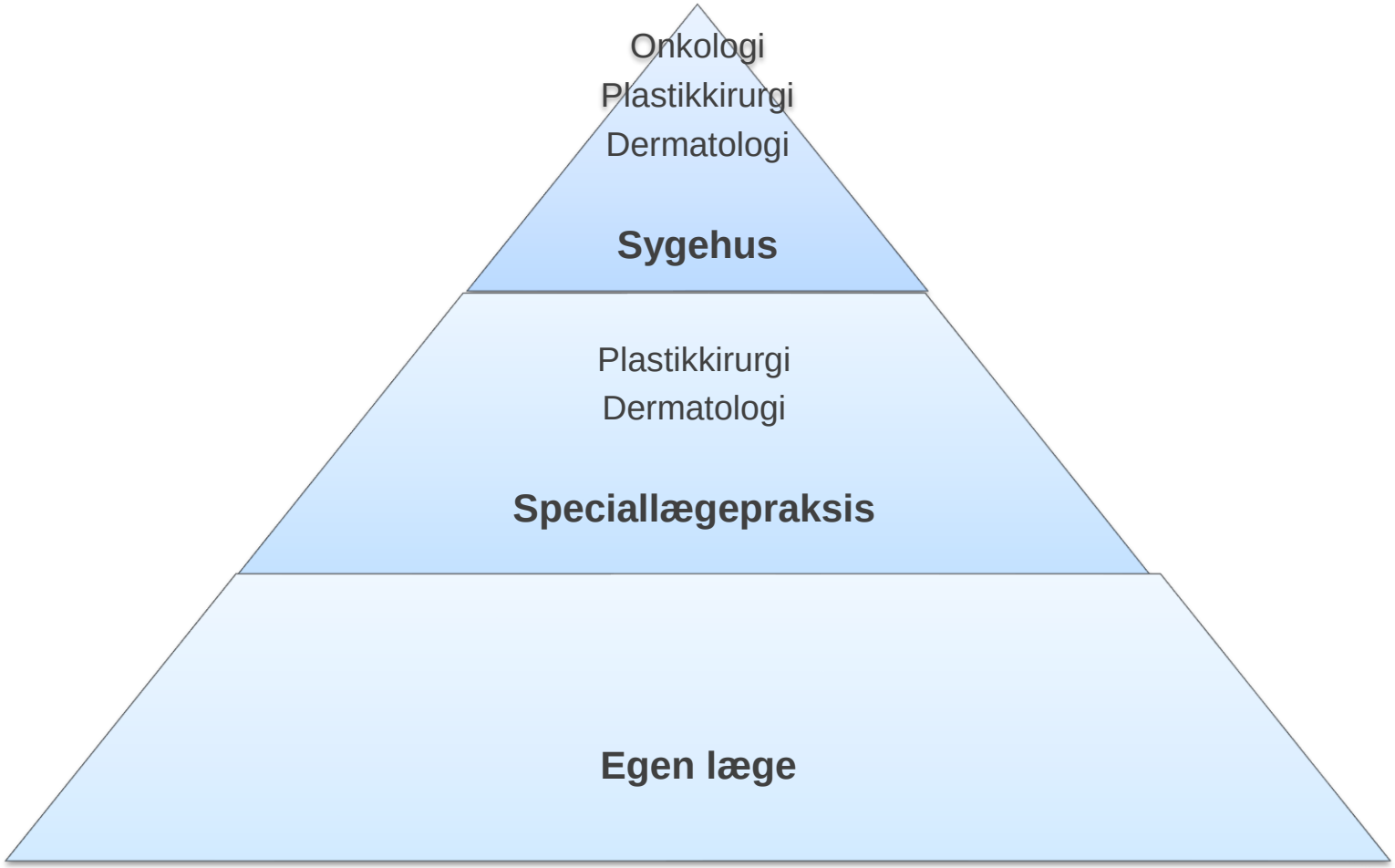
Forløbskoordination
Kræftpakker til undergrupper af NMSC

Redskaber
Hjælpemidler
Teknologi

Udlånt RKKP

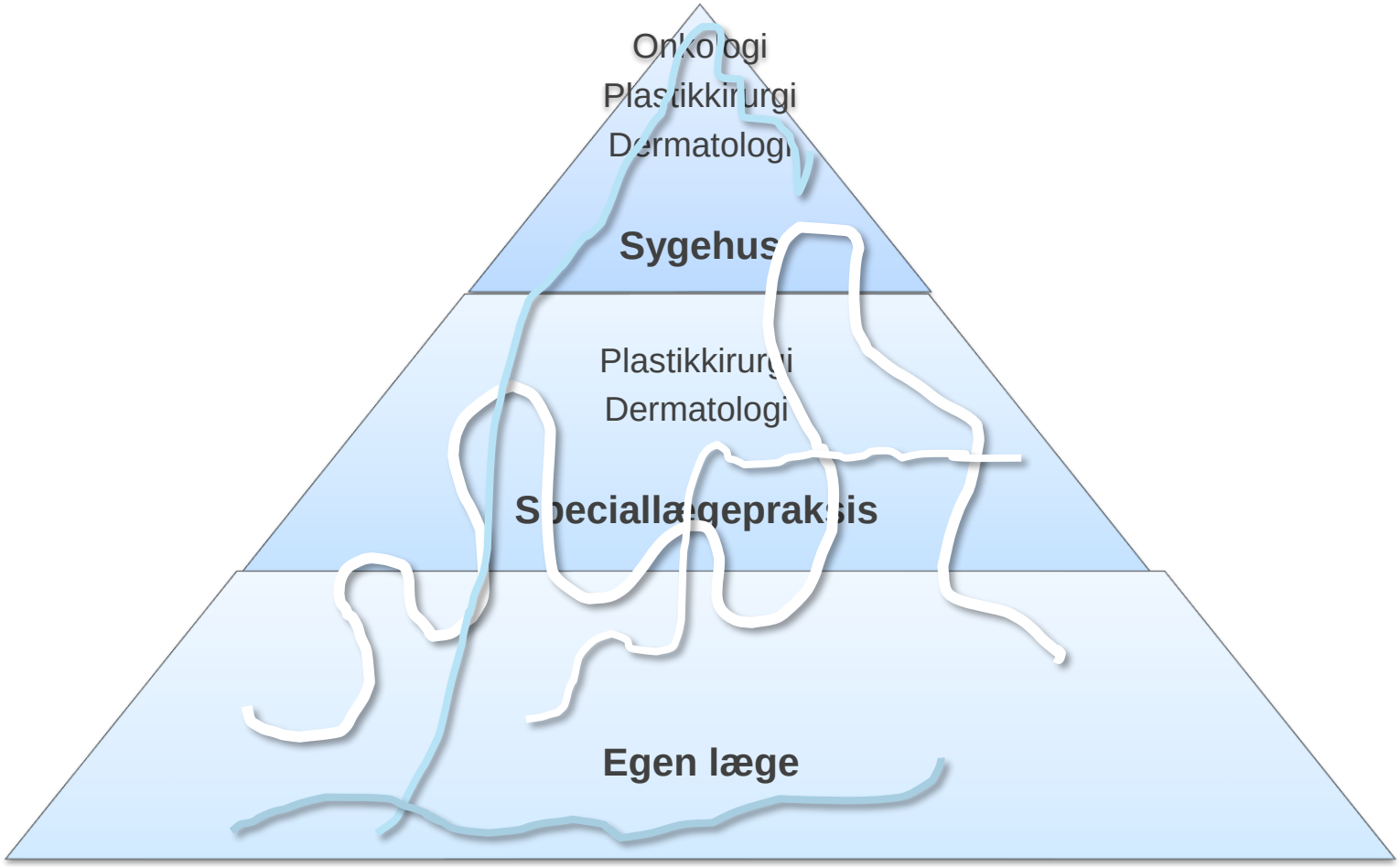

Patientstrømme
Almen praksis
Speciallægepraksis
Hospitalsvæsen
ØNH-læge
Øjenlæge
Praktiserende læge
Praktiserende hudlæge
Plastikkirurg
(tovholder)
MDT
Dermatolog
Onkolog
Viden til et bedre sundhedsvæsen
4
www.rkkp.dk

Herlev Hospital



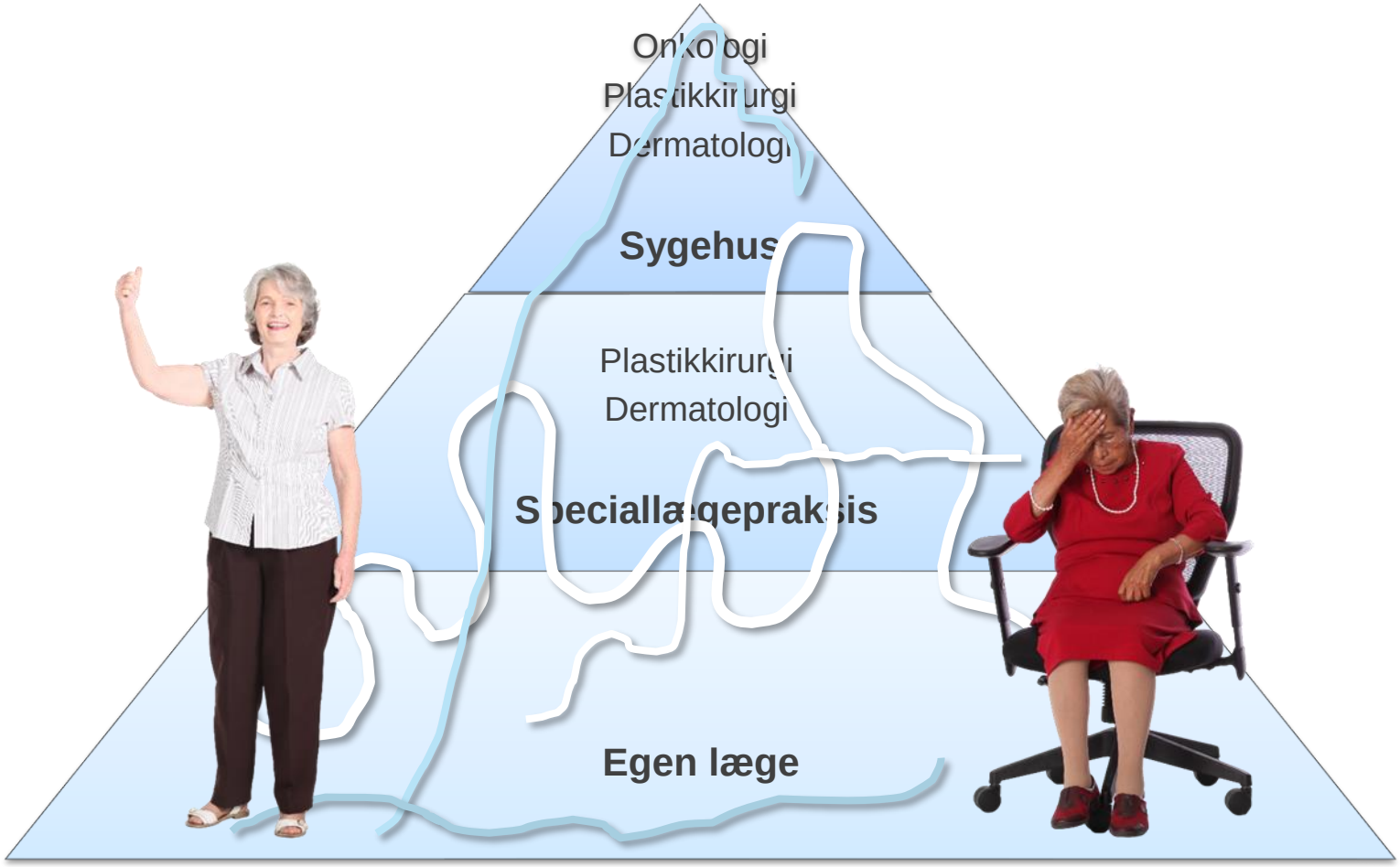
Herlev Hospital

OVER TID



Herlev Hospital

OVER TID



Herlev Hospital

”In house”

Speciallægepraksis
Sygehusafdeling

Kirurgisk behandling
Rekonstruktiv kirurgi

Behov for indlæggelse
- selve indgrebet
- patienten

Behov for samoperation,
f. eks. øjenlæge

Behov for peroperativ
histologisk undersøgelse

MDT-konference
Rammer for samarbejde

Herlev Hospital

Strømlining

Henvisningsmønstre

Triagering, gerne tele-

Virtuel præ-operativ planlægning – billeder!

Alle data til alle aktører på tværs af specialer og sektorer

- billeder
- historik
- patologi

Fælles konferencer med inddragelse af patient, egen læge og repræsentant for NMSC MDT

Herlev Hospital

Strømlining

Henvisningsmønstre

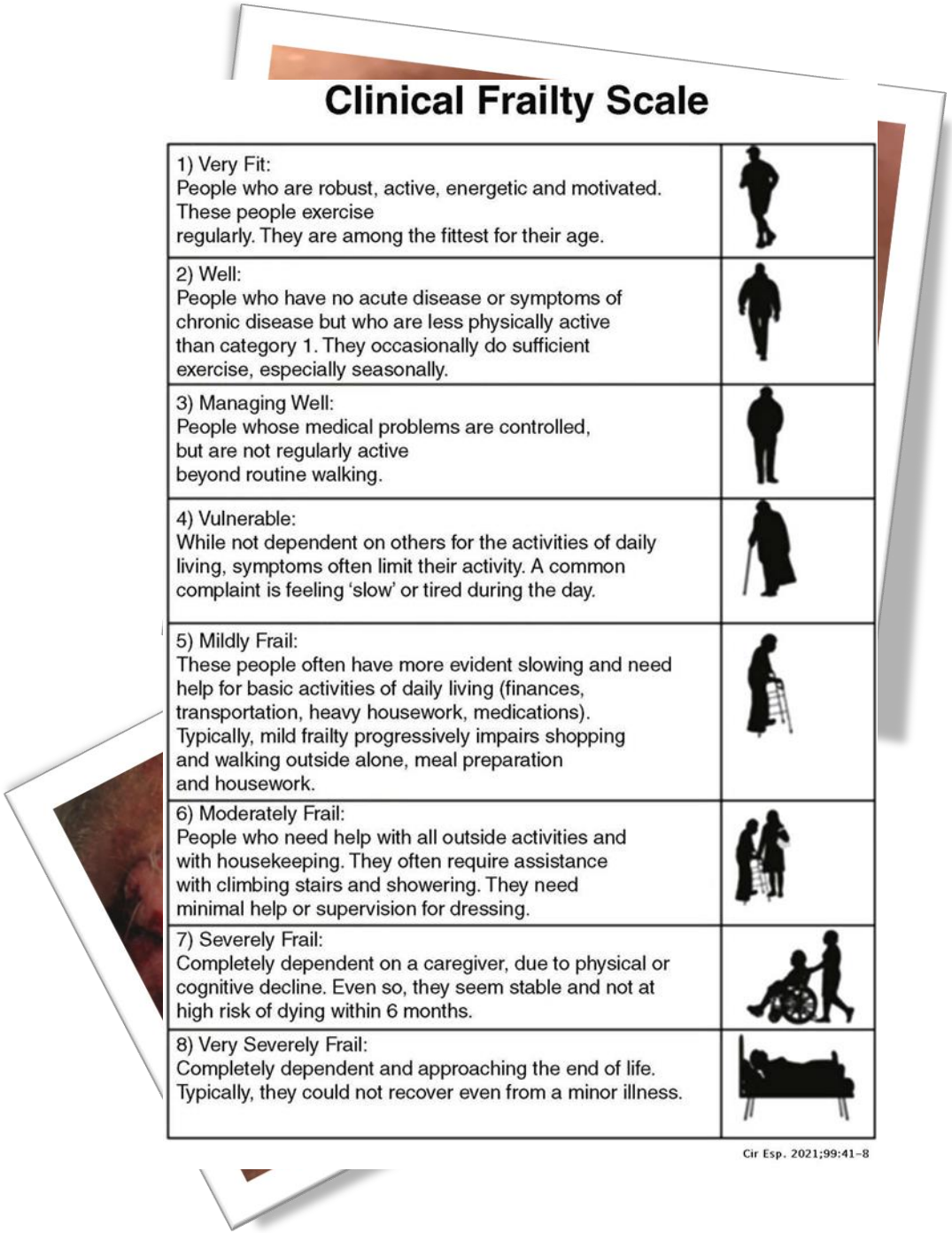
Triagering, gerne tele-

Virtuel præ-operativ planlægning – billeder!

Alle data til alle aktører på tværs af specialer og sektorer

- billeder
- historik
- patologi

Fælles konferencer med inddragelse af patient, egen læge og repræsentant for MDT



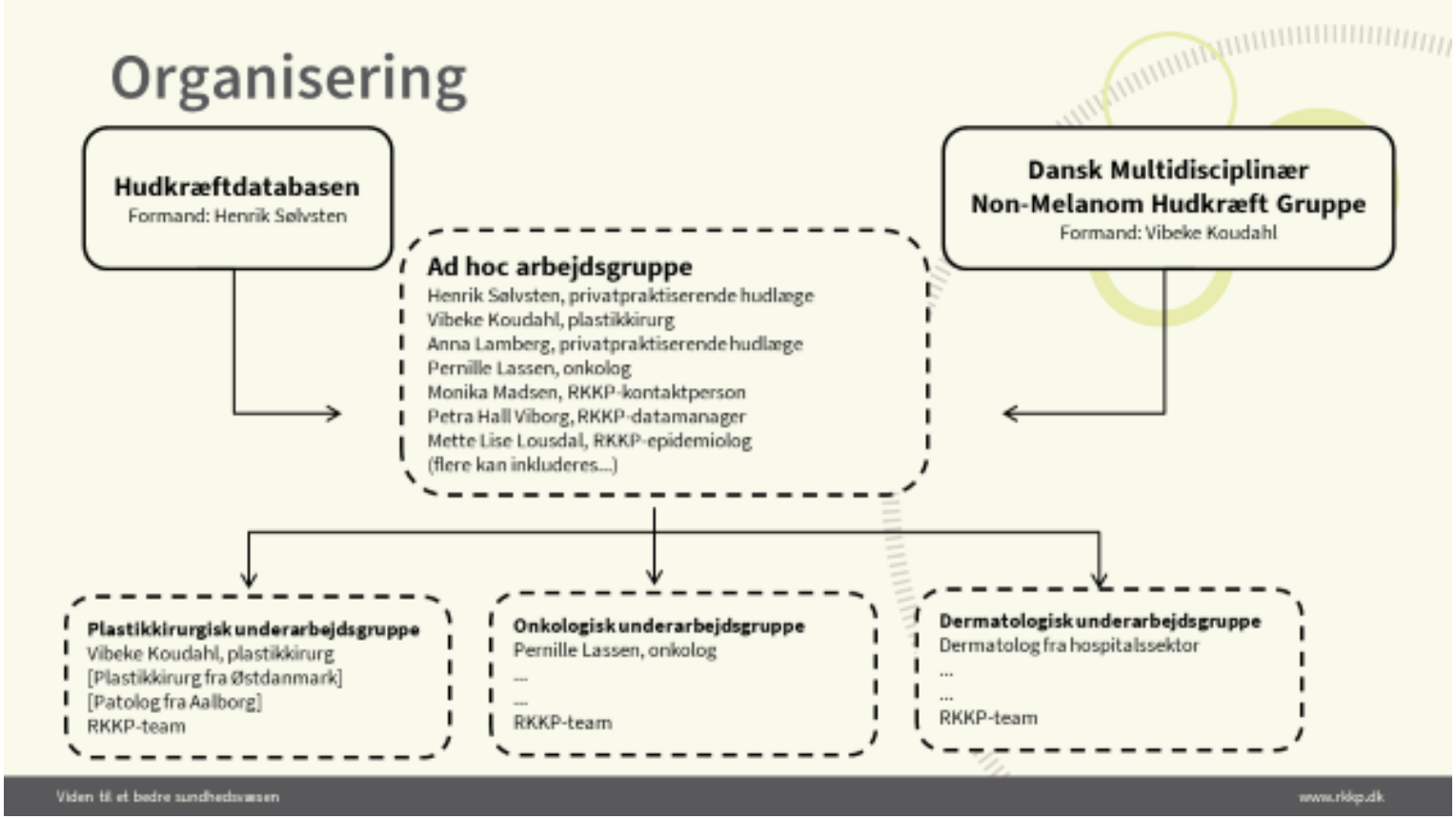
Clinical Frailty Scale

1) Very Fit: People who are robust, active, energetic and motivated. These people exercise regularly. They are among the fittest for their age.	
2) Well: People who have no acute disease or symptoms of chronic disease but who are less physically active than category 1. They occasionally do sufficient exercise, especially seasonally.	
3) Managing Well: People whose medical problems are controlled, but are not regularly active beyond routine walking.	
4) Vulnerable: While not dependent on others for the activities of daily living, symptoms often limit their activity. A common complaint is feeling 'slow' or tired during the day.	
5) Mildly Frail: These people often have more evident slowing and need help for basic activities of daily living (finances, transportation, heavy housework, medications). Typically, mild frailty progressively impairs shopping and walking outside alone, meal preparation and housework.	
6) Moderately Frail: People who need help with all outside activities and with housekeeping. They often require assistance with climbing stairs and showering. They need minimal help or supervision for dressing.	
7) Severely Frail: Completely dependent on a caregiver, due to physical or cognitive decline. Even so, they seem stable and not at high risk of dying within 6 months.	
8) Very Severely Frail: Completely dependent and approaching the end of life. Typically, they could not recover even from a minor illness.	

Cir Esp. 2021;99:41–8

Herlev Hospital

Udvikling af RKKP´s kvalitetsdatabase for hudkræft



Herlev Hospital

Tak for opmærksomheden