

Til regionsrådet



Offentliggørelse af kræftpakker 4. kvartal 2015

Statens Serum Institut offentliggør d. 29. februar 2016 resultater fra monitoreringen af forløbstider i kræftpakkerne for 4. kvartal 2015. Offentliggørelse af rapporten sker på hjemmesiden eSundhed.dk > Aktivitet > Kræftområdet.

Dato 24.02 2016

Søren Lihn/Jonas Eeg Madsen

Tel. +4578412045

Soeren.Lihn@STAB.RM.DK

1-31-72-10-15

Regionsrådet modtager hvert kvartal en orientering om resultaterne for Region Midtjylland i forbindelse med de nationale kvartalsvise offentliggørelser, senest den 29. februar 2016.

Side 1

Resultater

Overordnet set viser resultaterne på landsplan at 84 % af patientforløbene blev gennemført indenfor den samlede forløbstid fra henvisning modtaget til start på behandling i 4. kvartal 2015. For Region Midtjylland er det tilsvarende tal 84 % (tabel 1).

Det bemærkes, at målopfyldelsen ved beregning af lægefaglig begrundet eller patientønsket ventetid er på 86 %.

I forbindelse med offentliggørelsen kommenterer Sundhedsstyrelsen på resultaterne for de forskellige kræftpakker. Notatet kan ses på hjemmesiden: sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder

Sundhedsstyrelsen har ikke fastsat en standard for, hvor stor en procentdel af forløbene, der bør gennemføres indenfor de vedtagne forløbstider, da forløbstiderne beskriver et standardforløb, hvor der ikke er komplikationer eller andre tidsforlængende forhold. Der vil i mange kræftforløb forekomme klinisk begrundet ventetid som følge af for eksempel anden sygdom hos patienten eller udsættelser af tilbudte tider efter ønske fra patienten.

De vedtagne forløbstider i pakkeforløbene må ikke forveksles med de lovbundne maksimale ventetider for livstruende sygdom. Disse overvåges af Sundhedsstyrelsen via månedlige indberetninger fra regionerne.

Tabel 1

Andel patientforløb gennemført indenfor den samlede forløbstid fra henvisning modtaget til start på behandling (alle organspecifikke kræftpakker)					
	4. kvartal 2015	3. kvartal 2015	2. kvartal 2015	1. kvartal 2015	4. kvartal 2014
Region Midtjylland	84 %	83 %	85 %	87 %	86 %
Hele landet	84 %	85 %	83 %	84 %	82 %

I tabel 2 nedenfor vises målopfyldelse for den samlede forløbstid for kræftpakker, hvor der er mere end 10 patienter. Resultaterne er opdelt efter behandlingstype – herunder kirurgi, kemoterapi og stråler. Tabellen viser andelen af alle forløb, hvor den samlede forløbstid fra henvisning til pakkeforløb til start på behandling er overholdt.

Tabel 2

Kræftpakke	Behandling	Målopfyldelse af samlet forløb (fra henvisning til pakkeforløb til start på behandling)				
		Region Midtjylland				Hele landet
		4.kvartal 2015	3.kvartal 2015	2. kvartal 2015	1. kvartal 2015	4. kvartal 2015
Brystkræft*	Kirurgi	87 % ud af 206	89 % ud af 148	85 % ud af 126	92 % ud af 157	85 % ud af 880
Hoved-halskræft	Kirurgi	86 % ud af 22	77 % ud af 22	87 % ud af 15	82 % ud af 17	89 % ud af 236
	Stråler	75 % ud af 32	74 % ud af 27	58 % ud af 31	72 % ud af 32	68 % ud af 136
Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk	Kemo	97 % ud af 59	92 % ud af 25	93 % ud af 46	100 % ud af 46	96 % ud af 191
Kræft i spiserør/mavemund	Kemo	94 % ud af 17	88 % ud af 17	100 % ud af 17	94 % ud af 18	96 % ud af 85
Primær leverkræft	Kirurgi	100 % ud af 13	93 % ud af 15	-	100 % ud af 11	89 % ud af 18
Tarmkræftmetastaser i leveren	Kirurgi	81 % ud af 26	91 % ud af 11	-	95 % ud af 20	47 % ud af 51
Kræft i tyk- og endetarm	Kirurgi	91 % ud af 132	87 % ud af 122	91 % ud af 138	98 % ud af 127	88 % ud af 686
	kemo	81 % ud af 16	82 % ud af 17	83 % ud af 12	89 % ud af 18	78 % ud af 92
	Stråler	81 % ud af 27	75 % ud af 20	91 % ud af 22	100 % ud af 19	80 % ud af 82
Kræft i blære	Kirurgi	33 % ud af 15	0 % ud af 13	-	-	51 % ud af 41
	Kemo	79 % ud af 14	-	-	-	59 % ud af 34
Kræft i nyre	Kirurgi	52 % ud af 33	71 % ud af 34	52 % ud af 23	76 % ud af 38	75 % ud af 150
Kræft i prostata	Kirurgi	62 % ud af 29	71 % ud af 21	33 % ud af 18	29 % ud af 34	57 % ud af 84
	Nervebeskirurgi	92 % ud af 26	-	-	90 % ud af 21	94 % ud af 102
	Stråler	64 % ud af 22	69 % ud af 13	70 % ud af 23	81 % ud af 21	72 % ud af 36
Livmoderkræft	Kirurgi	66 % ud af 47	69 % ud af 32	72 % ud af 36	81 % ud af 37	71 % ud af 129
Kræft i æggestok	Kirurgi	86 % ud af 35	85 % ud af 34	92 % ud af 36	100 % ud af 41	87 % ud af 93
Modermærkekræft i hud	Kirurgi	99 % ud af 78	99 % ud af 72	98 % ud af 90	99 % ud af 101	98 % ud af 486
Lungekræft	Kirurgi	87 % ud af 23	75 % ud af 12	69 % ud af 13	82 % ud af 22	70 % ud af 172
	Kemo	93 % ud af 84	88 % ud af 76	95 % ud af 76	91 % ud af 86	89 % ud af 356
	Stråler	70 % ud af 56	81 % ud af 21	79 % ud af 34	78 % ud af 36	78 % ud af 199

Kræftpakke	Målopfyldelse af samlet forløb (fra henvisning til pakkeforløb til start på behandling)					
	Behandling	Region Midtjylland				Hele landet
		4.kvartal 2015	3.kvartal 2015	2. kvartal 2015	1. kvartal 2015	4. kvartal 2015
Sarkom i bløddele	Kirurgi	88 % ud af 26	96 % ud af 26	88 % ud af 32	97 % ud af 29	86 % ud af 29
Metastaser uden organspecifik kræfttype	Videreudredes	95 % ud af 43	97 % ud af 62	98 % ud af 46	93 % ud af 41	94 % ud af 52
	Afsluttes	91 % ud af 45	83 % ud af 35	85 % ud af 39	91 % ud af 46	79 % ud af 175
Diagnostisk pakke	Udredning	91 % ud af 897	89 % ud af 713	88 % ud af 559	86 % ud af 688	88 % ud af 2.399

Note: Der vises kun pakker hvor der har været mere end 10 patienter i behandlingsforløbet.

* For brystkræft bemærkes, at målopfyldelsen er kunstig høj, da kun røntgensystemet på Hospitalsenhed Midt (Viborg) kan registrere henvisningsperioden korrekt som følge af en gennemført integration mellem røntgensystemet og Midt-EPJ. I alt forventes en lille tilbagegang i forhold til den nuværende målopfyldelse for brystkræft, når integrationen er gennemført for de øvrige hospitaler.

Bemærkninger til resultaterne

Som det ses af tabellen, ligger Region Midtjylland over eller lige omkring landsgennemsnittet for langt de fleste af de opgjorte kræftpakker.

Ligesom for resten af landet har Region Midtjylland udfordringer på områderne hovedhalskræft (stråler), tarmkræft (kemo og stråler), kræft i blære/nyre, kræft i prostata (konventionel kirurgi og stråler), livmoderkræft samt lungekræft (stråler). Nedenfor adresseres de nævnte områder.

Brystkræft

Ved kirurgisk behandling af brystkræft overholder 87 % af forløbene den samlede tid til behandling. Ved modregning af patientønskede udsættelser samt lægefagligt begrundet ventetid, når målopfyldelsen op på 90 %. Når den samlede tid til behandling ikke overholdes, skyldes det primært forsinkelser i udredningsperioden.

Målopfyldelsen for brystkræft er dog kunstigt høj, da henvisningsperioden på grund af manglende integration mellem hospitalernes røntgensystemer og Midt-EPJ, ikke kan registreres korrekt på 4 af de 5 hospitaler i regionen. Der er derfor behov for hospitalsledelsernes opmærksomhed på området.

Hoved-hals

Når der tages højde for perioder med patientønskede udsættelser samt lægefagligt begrundet ventetid stiger målopfyldelsen for hoved-halskræft til 89 % ved kirurgisk behandling og 81 % ved strålebehandling. Der er ofte tale om meget komplekse patientforløb med parallelle udredningsforløb, hvor forskellige specialister inddrages ved fastlæggelse af diagnose. Der ses ingen forsinkelser i behandlingsforløbet i stråleterapien, når patienten først er færdigudredt. Administrationen vil på baggrund af en analyse af monitoreringsdata anmode Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital om i fællesskab at gennemgå tværgående patientforløb og mulighederne for at optimere disse.

Tarmkræft

Målopfyldelsen for kræft i tyk/endetarm er i 4. kvartal 2015 81 % ved både kemo- og strålebehandling. Når der tages højde for perioder med patientønskede udsættelser samt lægefagligt begrundet ventetid stiger målopfyldelsen for kemobehandling til 94 % og for strålebehandling til 89 %.

Fratrukket patientønskede udsættelser samt lægefagligt begrundet ventetid, er den samlede målopfyldelse for alle behandlinger steget fra 87 % i 3. kvartal til 93 % i 4. kvartal.

Kræft i blære, nyre og prostata

Der er et skærpet ledelsesmæssigt fokus på urologien i Region Midtjylland. Regionsrådet godkendte på møde den 25. februar 2015 en samlet plan for, hvordan kapaciteten forøges på de urologiske afdelinger. Dette sker dels ved at oprette flere tider til udredninger og behandlinger, dels ved at rekruttere mere personale. Ud over den urologiske plan er det aftalt med Aarhus Universitetshospital, at urinvejskirurgisk afdeling fra 1. februar 2016 skal have 90 % måloverholdelse. Aarhus Universitetshospital udarbejder i status for målopfyldelsen pr. den 1. februar, når de nødvendige monitoreringsdata foreligger.

Som oplyst til Regionsrådets møde den 25. november 2015 er status for den urologiske plan, at de fleste elementer er udført som planlagt, og at Urinvejskirurgisk Afdeling ved Aarhus Universitetshospital fortsat er udfordret blandt andet som følge af ledige lægestillinger.

Regionsrådet har besluttet med virkning fra den 1. marts 2016 at patienter fra Randers og Favrskov kommuner til udredning og behandling af kræft i urinvejene flyttes fra Aarhus Universitetshospital til Hospitalsenheden Vest. Dette forventes at bidrage til en stigende målopfyldelse.

Sundhedsstyrelsen har på baggrund af møder med fagpersoner revideret dele af pakkeforløbet for kræft i urinvejene med henblik på at begrænse antallet af patienter, der henvises til pakkeforløb med godartede årsager til blod i urinen, for derved at begrænse ventetiden for patienter med begrundet mistanke om kræft i urinvejene. Forløbstiderne i pakkeforløbet er desuden forlænget på baggrund af faglige drøftelser. Dette hjælper til, at regionerne fremover får større muligheder for at efterleve kravene i pakkeforløbet for kræft i urinvejene.

For kræft i prostata ligger den primære årsag i operationskapaciteten, som ikke har været tilstrækkelig. Aarhus Universitetshospital har udvidet antallet af ugentlige robotassisterede prostataoperationer, hvilket har været medvirkende til en højere målopfyldelse. For nervebesparende operationer var målopfyldelsen i 4. kvartal 2015 således på 92 %. For at undgå en ny pukkelopbygning søges antal operationer pr. uge yderligere øget ved hjælp af tæt opfølgning på planlægning og afvikling af operationerne.

Der er ikke kapacitetsproblemer i stråleterapien. Årsagerne til forsinkelserne i forløbene til stråleterapi skyldes derimod de generelle kapacitetsproblemer på området, hvilket afspejles ved forsinkelser i udredningsperioden samt i forberedelsestiden til kirurgisk behandling.

Når der tages højde for patientønsket og lægefagligt begrundet ventetid, er målopfyldelsen 76 % ved kirurgi og 83 % ved strålebehandling. Den samlede målopfyldelse for alle behandlinger for kræft i prostata er steget fra 69 % i 3. kvartal til 85 % i 4. kvartal 2015.

Livmoderkræft

Initiativerne på de gynækologiske pakker har rettet sig mod at udvide og optimere operationskapaciteten for kræftpatienter på afdelingen Kvindesygdomme og Fødsler på Aarhus Universitetshospital. En ny operationsstue på Aarhus Universitetshospital og en udvidelse af robotkapaciteten fra uge 10 vil give større fleksibilitet i planlægningen. Der gennemføres for øjeblikket en faglig udredning af, hvilke patienter, der bør opereres med robot og hvilke, der fortsat kan opereres med laparoskopisk kirurgi (kikkertkirurgi).

Udfordringerne med forløbstiden for livmoderkræft ligger særligt i udredningen samt i forberedelsestiden til den kirurgiske behandling. Den 18. november 2015 blev der afholdt regional audit for livmoderkræft, med henblik på at få belyst arbejdsgange på det enkelte hospital, overgange fra regionshospital til universitetshospital, registreringsmæssige forhold eller andet, der kan være årsag til overskridelser af forløbstiderne. Der er taget initiativ til øget koordinering og samarbejde på tværs af de gynækologiske afdelinger i Region Midtjylland.

Aarhus Universitetshospital påbegynder implementering af staging (stadieinddeling) ved minihysteroskopi (kikkertundersøgelse af livmoder) i forbindelse med første besøg, hvilket forventes at afkorte udredningstiden med op til 4 dage. Det nødvendige apparatur er bestilt, og oplæring af personale er planlagt, således at den nye metode kan være fuldt implementeret medio 2016.

Aarhus Universitetshospital har – indtil minihysteroskopi er indført, og indtil udbredelsen af robotkirurgi er afklaret - udarbejdet en handleplan for livmoderkræft, efter hvilken der arbejdes målrettet på, at alle patienter med livmoderkræft ses, udredes og behandles inden for de fagligt begrundede forløbstider.

Aarhus Universitetshospital udarbejder en status over målopfyldelsen pr. den 1. februar 2016, når de nødvendige monitoreringsdata foreligger.

Når der tages højde for patientønsket og lægefagligt begrundet ventetid er målopfyldelsen for livmoderkræft på 70 % i 4. kvartal.

Lungekræft

Målopfyldelsen for lungekræft er i 4. kvartal 2015 henholdsvis 87 % (kirurgi), 93 % (kemo) og 70 % (stråler). Når der tages højde for perioder med patientønskede udsættelser samt lægefagligt begrundet ventetid stiger målopfyldelsen for stråler til 84 %.

På regional audit afholdt i juni 2015 blev desuden igangsat forskellige initiativer til at forbedre koordination og samarbejde om patientforløbene og understøtte, at der både på de enkelte hospitaler og på regionalt niveau er målopfyldelse i udredningsforløbene. På regional audit blev desuden peget på, at praktiserende lægers direkte adgang til CT-scanninger af lungerne i Aarhusområdet har medvirket til en bedre målopfyldelse. Det indgår i planerne for den kommende udmøntning af initiativer som følge af "jo før – jo bedre"-initiativerne på kræftområdet at udbrede denne adgang til hele regionen.

Det bemærkes, at der stort set ikke ses forsinkelser i behandlingsforløbet, når patienten først er færdigudredt. Udredningsperioden bliver derimod ikke altid overholdt, og på baggrund af 3. kvartals opgørelse, blev Hospitalsenheden Vest bedt om at udarbejde en handleplan for sikring af rettidig udredning af lungekræft. Hospitalsenheden vil med initiativerne forsøge at

fremrykke første kontakt og på den måde skabe ekstra tid til udredningen. Derudover er der indført målstyringsmøder hver anden uge, hvor ikke-opfyldte forløb gennemgås med henblik på læring.

X:\Koncern\SUN\SunPlanlaeg_\Faelles\Hospitalsplanlægning\SL\Kræft generelt 2016\Offentliggørelse af kræftpakker 4 kvartal 2015 v7.doc