

NOTAT

Sundhedsstyrelsens kommentarer til den nationale monitorering af forløbstider på kræftområdet for 2. kvartal 2013

2. september 2013

Resumé

Nærværende notat redegørelse indeholder Sundhedsstyrelsens kommentarer til offentliggørelse af data for den nationale monitorering af kræftområdet for 2. kvartal 2013. Offentliggørelse af monitorering på kræftområdet sætter fokus på hele pakkeforløb fra henvisning modtaget til start på behandling, således at det er muligt at sammenligne mellem de enkelte pakkeforløb og de enkelte regioner.

Sagsnr. 4-1612-13/1/

Reference SBRO

T 7222 7400

E syb@sst.dk

Opgørelsen tager udgangspunkt i standardforløbstider. Forløbstiderne i de enkelte pakkeforløb er opstillet som faglige rettesnore for standardforløbet. Konkrete forhold som f.eks. anden betydende sygdom (komorbiditet) eller særligt kompliceret sygdomsforløb kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient vil afvige fra standardforløbstiden, og det vil af samme grund heller ikke kunne forventes, at en monitorering vil vise overholdelse af standardforløbstiderne for alle patienter i alle pakkeforløb.

Sundhedsstyrelsens kommentarer vedrører som udgangspunkt resultater fra 2. kvartal 2013. Til sammenligning angives i [] data fra 1. kvartal 2013, hvor disse er tilgængelige. Det skal bemærkes, at tallene fra 1. kvartal 2013 kan være ændret i forhold til offentliggørelsen d. 30. maj 2013. Det skyldes, at datamaterialet løbende opdateres ved regionernes indberetninger.

Sundhedsstyrelsen har valgt primært at basere sine kommentarer til monitoreringsdata for 2. kvartal 2013 på de forløb, der ligger under den 'nationale 1. kvartil'. Den 'nationale 1. kvartil' afgrænser den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel af patientforløb, der er gennemført inden for standardforløbstid.

Der var i alt 25.722 patientforløb, der har gennemgået udredning i et pakkeforløb for kræft i 2. kvartal 2013 og den nationale andel af forløb gennemført til standardforløbstiden var 73 %. Dette finder Sundhedsstyrelsen fortsat tilfredsstillende, men skal gøre opmærksom på, at der er pakkeforløb, for hvilke andelen af gennemførte patientforløb inden for standardforløbstiden er lav og forløb, hvor der er sket markante ændringer i forhold til 1. kvartal 2013.

For 2. kvartal 2013 var den nationale 1. kvartil på 50 %. Det betyder, at standardforløbstiden blev overholdt i op til 50 % af tilfældene for den fjerdedel af

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

pakkeforløbene, der havde den laveste andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

For følgende pakkeforløb falder andelen af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden under den nationale 1. kvartil på 50 % (forløb med mere end 10 patienter):

Tabel 1.			
Pakkeforløb	Modalitet	Region	Andel af forløb gennemført inden for standardforløbstid
Brystkræft	Kirurgi	Region Hovedstaden	27 %
		Region Sjælland	47 %
Hoved- og halskræft	Kirurgi	Region Hovedstaden	50 %
	Stråleterapi	Region Hovedstaden	10 %
	Stråleterapi	Region Sjælland	10 %
Kræft i tyk- og endetarm	Stråleterapi	Region Hovedstaden	46 %
Kræft i prostata	Kirurgi	Region Syddanmark	50 %
		Region Hovedstaden	38 %
		Region Sjælland	41 %
Livmoderhalskræft	Kirurgi	Region Hovedstaden	47 %
Lungekræft	Kemoterapi	Region Nordjylland	25 %
	Stråleterapi	Region Sjælland	44 %

Sundhedsstyrelsen er særligt opmærksom på disse forløb, og vil bede regionerne om nærmere redegørelser for forholdene mhp. drøftelse i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Baggrund

På baggrund af problemer med udvalgte forløb for kræftpatienter bad Ministeren for Sundhed og Forebyggelse i januar 2012 Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet om at sikre en robust monitorering af pakkeforløb på både kræft- og hjerteområdet. Efterfølgende har Statens Serum Institut (SSI) i samarbejde med regionerne og Sundhedsstyrelsen udviklet en national model til monitorering af forløbstider i pakkeforløb for kræft. Modellen vil efterfølgende blive udrullet for pakkeforløb for hjertesygdomme.

Monitoreringen varetages af SSI og data offentliggøres kvartalsvis. Ved offentliggørelsen kommenterer Sundhedsstyrelsen systematisk på udvalgte monitoreringsdata, herunder udviklingen over tid.

Vedledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer

Opgørelsen viser hvor stor en andel (procentdel) af patientforløbene, der er gennemført inden for de standardforløbstider, der er angivet i Sundhedsstyrel-

sens beskrivelser af de enkelte pakkeforløb. Sundhedsstyrelsen kan herved kun kommentere på forløb, for hvilke der er angivet en standardforløbstid, hvilket betyder, at der for nogle kræftformer kun kommenteres på forløbstiden for kirurgi, men ikke for f.eks. strålebehandling.

Et pakkeforløb er et standard patientforløb, der beskriver de nødvendige undersøgelser og behandlinger i et patientforløb, og angiver for de enkelte dele i forløbet de fagligt begrundede forløbstider for en standardpatient. Pakkeforløbene beskriver desuden, hvor sundhedspersoner undervejs i forløbet skal give information til patienterne. Monitoreringsmodellen beskriver målepunkter, der gør det muligt at monitorere, om pakkeforløbene fungerer efter hensigten.

Forløbstiderne i de enkelte pakkeforløb er således opstillet som faglige rettesnøre for standardforløbet. Konkrete forhold som f.eks. anden betydende sygdom (komorbiditet) eller særligt komplicerede forløb kan betyde, at forløbstiden for den enkelte patient vil afvige fra standardforløbstiden, og det vil af samme grund heller ikke kunne forventes at en monitorering vil vise overholdelse af standardforløbstiderne for alle patienter i alle pakkeforløb.

Endelig skal standardforløbstiderne i pakkeforløb for kræft ikke forveksles med de lovbundne maksimale ventetider for livstruende sygdom, som sikrer patienten ret til igangsættelse af sit behandlingsforløb inden for bestemte tidsgrænser. Sundhedsstyrelsen overvåger overholdelsen af de maksimale ventetider ved at modtage månedlige indberetninger fra regionerne.

Der er ikke fastlagt en national tærskelværdi, for hvilken andel af patientforløbene der bør være gennemført inden for standardforløbstiderne. Det må samtidig antages, at en opgørelse af andelen for de forskellige pakkeforløb ikke vil være normalfordelt (symmetrisk fordelt omkring en middelværdi). Sundhedsstyrelsen har derfor fundet det hensigtsmæssigt at basere sin systematiske kommentering på en opgørelse af data i kvartiler, hvorved datasættet deles i fire lige store mængder.

Som følge af denne opgørelsesmetode vil 1. kvartil per definition afgrænse den fjerdedel af pakkeforløbene, der har den laveste andel af patientforløb, der er gennemført inden for standardforløbstid. I mangel af nationalt fastsat tærskelværdi har Sundhedsstyrelsen valgt at skærpe sine kommentarer på denne fjerdedel af pakkeforløbene, der ligger under den 'nationale 1. kvartil'.

Kvartilerne er beregnet på basis af samtlige gennemførte patientforløb, uanset antallet af patienter i det enkelte pakkeforløb. Det betyder, at ikke alle pakkeforløb optræder i oversigten. Sundhedsstyrelsen har valgt alene at kommentere på forløb med flere end 10 patienter, idet der ikke udregnet en andel for gennemførte forløb inden for standardforløbstiden for pakkeforløb med 10 eller færre patienter.

Sundhedsstyrelsens kommentarer angår alene andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden.

For alle opgørelserne gælder, at der ses på forløbstiden fra henvisning modtaget til start på initial behandling.

Sundhedsstyrelsens kommentarer vedrører som udgangspunkt resultater fra 2. kvartal 2013. Til sammenligning angives i [] data fra 1. kvartal 2013, hvor disse er tilgængelige. Det skal bemærkes, at tallene fra 1. kvartal 2013 kan være ændret i forhold til offentliggørelsen d. 30. maj 2013. Det skyldes, at datamaterialet løbende opdateres ved regionernes indberetninger. Et patientforløb, der er påbegyndt i 1. kvartal 2013 med henvisning til start på et pakkeforløb, men hvor behandlingen (registrering 'start på initial behandling') først er sket efter opgørelsestidspunktet, 10. maj 2013, vil ikke være medtaget i den oprindelige opgørelse fra 30. maj 2013. Disse patientforløb vil nu være medtaget i opgørelsen vedrørende 1. kvartal 2013, hvorfor tallene kan være ændret.

Sundhedsstyrelsen er desuden opmærksom på, at regionerne i øjeblikket arbejder på at implementere de tiltag, som blev iværksat efter offentliggørelsen af data fra 1. kvartal 2013.

Sundhedsstyrelsens kommentarer

Nationalt niveau

Den nationale andel af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden uanset behandlingsmodalitet var i 2. kvartal 2013 73 %. Dette finder Sundhedsstyrelsen tilfredsstillende, men skal gøre opmærksom på, at der er pakkeforløb, for hvilke andelen af gennemførte patientforløb inden for standardforløbstiden er lav. De justerede tal fra 4. kvartal 2012 og 1. kvartal 2013 viser nu en andel på 72 % for begge kvartaler.

Tabel 2: Antal patientforløb i pakkeforløb, uanset om diagnosen er af – eller bekræftet:

Tabel 2.	4. kvartal 2012	1. kvartal 2013	2. kvartal 2013
Antal patientforløb	21.830 ¹	20.140 ¹	25.722

Disse antal kan sammenlignes med, at der årligt diagnosticeres ca. 36.000 nye tilfælde af kræft, eller ca. 9.000 per kvartal. Sundhedsstyrelsen konstaterer, at der er sket en stigning på ca. 25 % i antallet af henvisninger til pakkeforløb for kræft. Dette kan formodentlig tilskrives bedre registreringspraksis samt øget henvisning til pakkeforløb for kræft.

Tabel 3: Fordeling af 1. og 3. kvartil samt medianer for andele af patientforløb gennemført inden for standardforløbstiden i de enkelte pakkeforløb (opdaterede tal per 11. august 2013):

Tabel 3.	4. kvartal 2012 (%)	1. kvartal 2013 (%)	2. kvartal 2013 (%)
3. kvartil	90	90	99

¹Tal fra 1. kvartal 2013, der ikke er blevet opdateret per 11. august 2013

Median	74	70	78
1. kvartil	40	39	50

For den halvdel (median) af pakkeforløbene, der i 2. kvartal 2013 havde den højeste andel af forløb gennemført indenfor standardforløbstiden gælder således, at denne blev overholdt i mindst 78 % af tilfældene. Tilsvarende, for den fjerdel af pakkeforløbene, der i 2. kvartal 2013 havde den laveste andel af forløb gennemført indenfor standardforløbstiden, blev denne overholdt i op til 50 % af tilfældene.

Organspecifikke pakkeforløb

B01 Brystkræft:

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført indenfor standardforløbstid for hele landet for kirurgi (27 kalenderdage) for brystkræft er på 56 % [1. kvartal 2013: 70 %], hvilket betyder, at der er sket ændring med et fald på 14 procentpoint siden 1. kvartal 2013. Der ses en betydelig regional variation på mellem 27 % (Region Hovedstaden) [1. kvartal 2013: 53 %, Region Hovedstaden] og 94 % (Region Midtjylland) [1. kvartal 2013: 94 %, Region Midtjylland], og det bemærkes, at Region Sjælland har gennemført 47 % af forløbene inden for standardforløbstiden, mens Region Hovedstaden kun har gennemført 27 % inden for standardforløbstiden, hvilket begge er under den nationale 1. kvartil.

Sundhedsstyrelsen bemærker den store regionale variation og den lave andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden i to af regionerne, særligt i Region Hovedstaden. Derudover bemærkes den markante ændring siden 1. kvartal 2013 i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Sundhedsstyrelsen vil på den baggrund anmode de pågældende regioner om at redegørelser herfor med henblik på drøftelse på førstkommande møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

B02 Hoved- og halskræft:

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført indenfor standardforløbstid for hele landet for kirurgi for hoved- og halskræft er på 72 %, hvilket er en stigning på 5 procentpoint fra 1. kvartal 2013 [1. kvartal 2013: 67 %]. Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele forløb gennemført inden for standardforløbstid (28 kalenderdage) for disse regioner. Andelen for 2. kvartal 2013 ligger på hhv. 83 % [1. kvartal 2013: 58 %] og 100 % [1. kvartal 2013: 100 %] og 50 % [1. kvartal 2013: 51 %]. Dvs. at Region Midtjylland og Region Syddanmark ligger over den nationale 1. kvartil, mens Region Hovedstaden er lig med den nationale 1. kvartil.

For stråleterapi er andelen af forløb gennemført indenfor standardforløbstid (32 kalenderdage) for hele landet på 37 % [1. kvartal 2013: 36 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil. Der ses en betydelig regional variation på mellem 10 og 77 %, og det bemærkes, at Region Hovedstaden og Region Sjælland kun har gennemført 10 % [1. kvartal 2013: 13 og 18 %] af forløbene indenfor standardforløbstiden.

Sundhedsstyrelsen bemærker den fortsatte store regionale variation og den fortsatte lave andel af forløb gennemført inden for standardforløbstiden i to af regionerne. Pakkeforløbet blev drøftet på sidste møde i Task Force for Patientforløb på Kræft og Hjerterområdet, og der fokuseres på øget samarbejde og koordinationsfunktion mellem regionerne, ligesom der vil være øget fokus på forløbskoordinationsfunktion. Sundhedsstyrelsen ser dog fortsat med bekymring på den lave andel gennemført inden for standardforløbstiden og vil på den baggrund anmode Region Sjælland og Region Hovedstaden, om nærmere redegørelser med henblik på en drøftelse på det førstkommende møde i Task Force. Sundhedsstyrelsen vil samtidig følge udviklingen tæt.

B03 Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid (31 kalenderdage) for hele landet for kemoterapi for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi er på 96 % [1. kvartal 2013: 89 %]. For de respektive regioner gælder, at de alle ligger over den nationale 1. kvartil og varierer mellem 95 og 100 % [1. kvartal 2013: 88 - 94 %] af forløbene gennemført inden for standardforløbstiden.

B04 Myelomatose

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, kommenterer Sundhedsstyrelsen ikke på disse forløb.

B05 Akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom MDS

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for hele landet for kemoterapi (6 kalenderdage) for akut leukæmi/MDS på er 81 % [1. kvartal 2013: 68 %]. Kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele forløb gennemført inden for standardforløbstid for disse regioner, på hhv. 89 % og 67 % [1. kvartal 2013: 63 %, Region Hovedstaden]. Begge ligger over den nationale 1. kvartil.

B06 Kronisk myeloide sygdomme

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, kommenterer Sundhedsstyrelsen ikke på disse forløb.

B07 Kræft i bugspytkirtlen

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (43 kalenderdage) for kræft i bugspytkirtlen for hele landet er 94 % [1. kvartal 2013: 81 %]. Kun Region Hovedstaden har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele forløb gennemført inden for standardforløbstid for denne region. Regionen har gennemført 95 % [1. kvartal 2013: 88 %] af forløbene inden for standardforløbstiden, dvs. over den nationale 1. kvartil.

Samtidig ses, at andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kemoterapi (44 kalenderdage) for kræft i bugspytkirtlen for hele landet er 77 % [1. kvartal 2013: 72 %], dvs. over den nationale 1. kvartil. Ingen regioner har

haft over 10 patienter, hvorfor der ikke er udregnet andele gennemført inden for standardforløbstiden.

B08 Kræft i galdegang

Der har i 2. kvartal 2013 ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen har derfor ingen kommentarer til dette pakkeforløb.

B09 Kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (43 kalenderdage) for hele landet for kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken er 83 % [1. kvartal 2013: 54 %]. Der er ikke tilstrækkelig data til regionale opgørelser.

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kemoterapi (51 kalenderdage) for hele landet for kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken er 80 % [1. kvartal 2013: 83 %]. Kun Region Hovedstaden og Region Midtjylland har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele forløb gennemført inden for standardforløbstid for disse regioner på hhv. 79 og 80 [1. kvartal 2013: 85 og 90 %]. Begge regioner ligger over den nationale 1. kvartil.

B10 Primær leverkræft

Der har i 2. kvartal 2013 ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen har derfor ingen kommentarer til dette pakkeforløb.

B11 Tarmkræftmetastaser i leveren

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (28 kalenderdage) for hele landet for tarmkræftmetastaser i leveren er 94 % [1. kvartal 2013: 50 %]. Der har i 2. kvartal 2013 ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden på regionalt plan for hhv. kirurgi eller kemoterapi som initial behandling, hvorfor Sundhedsstyrelsen ikke kommenterer disse forløb.

B12 Kræft i tyk- og endetarm

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (37 kalenderdage) for hele landet for kræft i tyk- og endetarm er 89 % [1. kvartal 2013: 87 %]. For de respektive regioner gælder, at de alle ligger over den nationale 1. kvartil og varierer mellem 78 og 98 % [1. kvartal 2013: 80 – 91 %] andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kemoterapi (37 kalenderdage) for hele landet for kræft i tyk- og endetarm er 61 % [1. kvartal 2013: 66 %]. Kun Region Hovedstaden og Region Sjælland har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele forløb gennemført inden for standardforløbstid for disse regioner på hhv. 52 og 67 % [1. kvartal 2013: 68 %, Region Hovedstaden].

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for stråleterapi (41 kalenderdage) for hele landet for kræft i tyk- og endetarm er 71 % [1. kvartal 2013: 66 %]. Kun Region Syddanmark og Region Hovedstaden har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele forløb gennemført inden for standardforløbstid for disse regioner på hhv. 88 og 46 % [1. kvartal 2013: 64 %, Region Hovedstaden].

Sundhedsstyrelsen bemærker, at andelen gennemført inden for standardforløbstiden for stråleterapi i Region Hovedstaden ligger under den nationale 1. kvartil og at der er sket en ændring med et fald 18 % fra 1. kvartal til 2. kvartal 2013. Sundhedsstyrelsen vil på den baggrund anmode Region Hovedstaden om en redegørelse med henblik på drøftelse på møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

B13 Kræft i blæren og nyre

Der er ikke kommenteret på det fælles primære udredningsforløb for kræft i blære og nyre. Vedrørende kommentarer for behandlingsforløb for kræft i blære og nyre se nedenfor i hhv. B14 Kræft i blæren og B15 Kræft i nyre.

B14 Kræft i blæren

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (34 kalenderdage) for hele landet er 67 % [1. kvartal 2013: 43 %]. Kun Region Hovedstaden har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele forløb gennemført indenfor standardforløbstid for denne region på 70 % [1. kvartal 2013: 58 %].

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andelen af forløb gennemført indenfor standardforløbstiden for kemoterapi (38 kalenderdage) for hele landet er 23 % [1. kvartal 2013: 15 %], hvilket er under den nationale 1. kvartil. Det skal bemærkes, at der ikke er foretaget regionale opgørelser på grund af utilstrækkeligt datagrundlag. Sundhedsstyrelsen vil bede regionerne redegøre for den lave andel med henblik på drøftelse på førstkomende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet og vil samtidig følge udviklingen tæt.

B15 Kræft i nyre

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført indenfor standardforløbstid for kirurgi (41 kalenderdage) for hele landet er 64 % [1. kvartal 2013: 53 %]. Region Midtjylland, Region Syddanmark, og Region Hovedstaden havde tilstrækkeligt datagrundlag til opgørelse af andele forløb gennemført inden for standardforløbstid, på hhv. 80 %, 67 % og 56 % [1. kvartal 2013: hhv. 74, 36, og 50 %].

B16 Kræft i prostata

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (50 kalenderdage) for hele landet for kræft i prostata er 47 % [1. kvartal 2013: 34 %]. Der ses en regional variation på mellem 38 og 61 % af forløb gennemført inden for standardforløbstiden, hvor Region Hovedstaden har 38 % [1. kvartal 2013: 32 %] af sine forløb gennemført inden for standardforløbstiden, mens Region Sjælland med 41 % [1. kvartal 2013: 16 %] også falder under den nationale 1. kvartil.

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for stråleterapi (55 kalenderdage) for hele landet for kræft i prostata er 45 % [1. kvartal 2013: 38 %]. Der er ikke tilstrækkelig data til regionale opgørelser.

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at der fortsat er udfordringer på området. Sundhedsstyrelsen vil med baggrund i monitoreringsdata igen bede regionerne om at redegøre for udfordringer og påtænkte tiltag specielt hvad angår kirurgisk behandling og stråleterapi, med henblik på drøftelse på førstkommende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Derudover skal noteres, at Sundhedsstyrelsen i øjeblikket er i dialog med faglige miljøer omkring dette pakkeforløb med henblik på at afklare, hvorvidt der er brug for en justering af forløbet.

B17 Kræft i penis

Der har i 1. kvartal 2013 ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen har derfor ingen kommentarer til dette pakkeforløb.

B18 Kræft i testikel

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, kommenterer Sundhedsstyrelsen ikke på disse forløb.

B19 Kræft i ydre kvindelige kønsorganer (vulva)

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (36 kalenderdage) for hele landet for kræft i ydre kvindelige kønsorganer er 93 % [1. kvartal 2013: 94 %]. Kun Region Hovedstaden har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er udregnet en andel gennemført inden for standardforløbstiden for denne region på 92 % [1. kvartal 2013: 93 %].

B20 Livmoderkræft

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (29 kalenderdage) for hele landet for livmoderkræft er 72 % [1. kvartal 2013: 73 %]. For de respektive regioner gælder, at de alle ligger over den nationale 1. kvartil og varierer mellem 74 og 94 % [1. kvartal 2013: 72-82 %] andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden.

B21 Kræft i æggestok

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (24 kalenderdage) for hele landet for kræft i æggestok er 68 % [1. kvartal 2013: 78 %]. Kun Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden har haft mere end 10 patienter, hvorfor der kun er anført andele forløb gennemført inden for standardforløbstid for disse regioner på hhv. 89 % [1. kvartal 2013: 80 %], 88 % [1. kvartal 2012: 90 %] og 60 % [1. kvartal 2013: 72 %]. Dvs. at alle andele ligger over den nationale 1. kvartil

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kemoterapi (27 kalenderdage) for hele landet for kræft i æggestok er 39 % [1. kvartal 2013: 49 %]. Det ikke er muligt med regionale opgørelser på grund af utilstrækkeligt datagrundlag, men det bemærkes, at det nationale niveau ligger under den nationale 1. kvartil.

Sundhedsstyrelsen vil bede regionerne om en redegørelse med henblik på drøftelse på førstkommende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjer-teområdet.

B22 Livmoderhalskræft

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (28 kalenderdage) for hele landet for livmoderhalskræft er 50 % [1. kvartal 2013: 82 %]. Kun Region Hovedstaden har tilstrækkeligt datagrundlag for opgørelse af andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden, som er 47 % [1. kvartal 2013: 95 %]. Sundhedsstyrelsen bemærker det markante fald i andele gennemført inden for standardforløbstiden (48 % procentpoint fald) fra 1. kvartal 2013 til 2. kvartal 2013, ligesom andelen ligger under den nationale 1. kvartil.

Sundhedsstyrelsen vil bede Region Hovedstaden om en redegørelse med henblik på drøftelse på førstkommende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjer-teområdet.

Der har i 2. kvartal 2013 ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden for så vidt angår kemoterapi eller strålebehandling. Sundhedsstyrelsen har derfor ingen kommentarer til dette pakkeforløb.

B23 Kræft i hjernen

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (22 kalenderdage) for hele landet for kræft i hjernen er 94 % [1. kvartal 2013: 87 %]. Kun Region Syddanmark og Region Hovedstaden har haft tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden på hhv. 100 og 95 % [1. kvartal 2013: 83 og 86 %].

B24 Kræft i øje og orbita

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, kommenterer Sundhedsstyrelsen ikke på disse forløb.

B25 Modermærkekræft

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (31 kalenderdage) for hele landet for modermærke er 97 % [1. kvartal 2013: 97 %], med regional variation mellem 92 og 100 % [1. kvartal 2013: 95 – 100 %].

Sundhedsstyrelsen bemærker, at data afspejler det forhold at størstedelen af patienterne i dette pakkeforløb vil være færdigbehandlet ved afslutning af udredningsforløbet.

B26 Lungekræft

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (44 kalenderdage) for hele landet for lungekræft er 72 % [1. kvartal 2013: 67 %] med regional variation på mellem 56 og 88 % [1. kvartal 2013: 59-80 %]

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for kemoterapi (41 kalenderdage) for hele landet er 77 % [1. kvartal 2013: 74 %] med regional variation mellem 25 og 89 % [1. kvartal 2013: 56–82 %]. Sundhedsstyrelsen bemærker ændringen med det markante fald (31 procentpoint) for andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden ved kemoterapi i Region Nordjylland, hvilket også betyder, at andelen ligger under den nationale 1. kvartil. Sundhedsstyrelsen vil bede region Nordjylland om en redegørelse herfor med henblik på drøftelse på førstekomende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerterområdet.

Andelen af forløb gennemført inden for standardforløbstiden for stråleterapi (45 kalenderdage) for hele landet er 68 % [1. kvartal 2013: 65 %]. I Region Nordjylland har det ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele gennemført inden for standardforløbstiden, andelen for Region Midtjylland er 90 % [1. kvartal 2013: 84 %], Region Syddanmark 68 % [1. kvartal 2013: 66 %] og Region Hovedstaden 56 % [1. kvartal 2013: 60 %], mens Region Sjælland ligger på 44 % [1. kvartal 2013: 39 %]. Sundhedsstyrelsen konstaterer, at Region Sjælland ligger under den nationale 1. kvartil og vil derfor anmode regionen om en redegørelse med henblik på drøftelse på førstekomende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerterområdet.

B27 Sarkom i knogle

Der har i 2. kvartal 2013 ikke været tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstiden. Sundhedsstyrelsen har derfor ingen kommentarer til dette pakkeforløb.

B28 – Udgået

B29 Sarkom i bløddele

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at andele af forløb gennemført inden for standardforløbstid for kirurgi (35 kalenderdage) for hele landet for sarkom i bløddele er 77 % [1. kvartal 2013: 86 %]. Kun Region Midtjylland og Region Hovedstaden har haft tilstrækkeligt datagrundlag, hvorfor der kun er anført andele forløb gennemført inden for standardforløbstid for disse regioner, som er på 94 % [1. kvartal 2013: 91 %] og 69 % [1. kvartal 2013: 75 %].

B30 Kræft hos børn

Idet der ikke er angivet standardforløbstider for mulige behandlingsmodaliteter, kommenterer Sundhedsstyrelsen ikke på disse forløb.

Metastaser uden organspecifik kræfttype

Dette pakkeforløb adskiller sig fra de organspecifikke pakkeforløb, hvorfor opgørelsen ikke er kommenteret i forhold til de ovenfor nævnte nationale kvartiler.

For pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype bemærker Sundhedsstyrelsen, at andele af forløb, der er gennemført inden for standardforløbstiden for den primære henvisningsperiode (6 kalenderdage) er 96 % [1. kvartal 2013: 94 %] for hele landet med en regional variation mellem 70 og 100 % [1. kvartal 2013: 87 – 100 %].

Derudover konstaterer Sundhedsstyrelsen, at andelen af forløb i den primære udredningsperiode, hvor patienterne fortsætter til sekundær udredning, er gennemført inden for standardforløbstiden (14 kalenderdage) for 90 % [1. kvartal 2013: 80 %] på nationalt niveau. Kun Region Nordjylland har haft tilstrækkeligt datagrundlag til at opgøre andele forløb gennemført inden for standardforløbstid på 88 % [1. kvartal 2013: 91 %].

Andelen af forløb i den primære udredningsperiode, hvor patienterne afsluttes efter den primære udredning, er gennemført inden for standardforløbstiden (14 kalenderdage) for 83 % [1. kvartal 2013: 88 %] på nationalt niveau med en regional variation mellem 62 og 97 % [1. kvartal 2013: 50 – 99 %].

Diagnostik pakkeforløb

Dette pakkeforløb adskiller sig også fra de organspecifikke pakkeforløb, hvorfor opgørelsen ikke er kommenteret i forhold til de ovenfor nævnte nationale kvartiler.

For diagnostiske pakkeforløb for alvorlig sygdom bemærker Sundhedsstyrelsen, at andelene af diagnostiske forløbsperioder inden for standardforløbstid (22 kalenderdage) i sygehusregi i hele landet ligger på 81 % [1. kvartal 2013: 80 %], med en regional variation mellem 73 og 93 % [1. kvartal 2013: 72 – 90 %].