

Monitorering af kræftpakker, 1. halvår 2013



Redegørelse for status på monitorering af kræftpakker på HE Midt

For perioden 1. halvår 2013 har HE Midt fuld målopfyldelse for flere pakkeforløb, nemlig følgende:

- Brystkræft
- Kræft i bugspytkirtlen
- Kræft i blære og nyre
- Kræft i testikel
- Livmoderkræft
- Diagnostisk pakke

Dato 23-10-2013

J.nr.1-30-100-4-13

Lene Sveistrup Bengtsson

Dir.tlf. +45 7844 1305

Lene.Bengtsson@midt.rm.dk

Side 1

For følgende pakkeforløb overholdes ikke én eller flere forløbstider:

- Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk,
- Myelomatose (≥ 80 pct.)
- Kræft i spiserøret/mavemunden (≥ 80 pct.)
- Kræft i tyk- og endetarm (≥ 80 pct.)
- Kræft i nyre (≥ 80 pct.)
- Kræft i blære,
- Kræft i prostata,
- Kræft i æggestok (≥ 80 pct.)
- Livmoderhalskræft,
- Lungekræft,
- Kræft i hjernen (≥ 80 pct.)

De hæmatologiske kræftpakkeforløb, myelomatose og lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk, er begge overgået til AUH pr 1. maj 2013. Det drejer sig derfor om et meget lille patientgrundlag.

Årsager og udfordringer mod målopfyldelse

De overordnede årsager til den manglende målopfyldelse skyldes en blanding af registreringsmæssige udfordringer og kapacitets- og planlægningsmæssige udfordringer.

Registreringsmæssige udfordringer

En problemstilling, som har haft betydning indenfor alle kræftregistreringer og derfor påvirker målopfyldelsen for henvisningsperioden for mange af kræftpakkerne, har været, at Regionshospitalet Viborg ikke tidligere har haft mulighed for at registrere ventestatus i henvisningsperioderne. Med overgangen til

Midt EPJ 3. juni 2013 er dette nu blevet muligt, og det vil ved næste halvårsrapport slå igennem for alle data fra Regionshospitalet Viborg, med forventning om, at det vil føre til målopfyldelse.

Kapacitets- og planlægningsmæssige udfordringer

Urologisk afdeling (Kræft i Blære, nyre og prostata)

Der er følgende tiltag i gang i afdelingen:

- Operationskapaciteten er øget med endnu en operationslinje og 2 ekstra skopilinjer.
- Her i efteråret arbejdes med en omlægning af operationer mhp flere dagkirurgiske og ambulante patienter.
- Intensiveret undervisning vedrørende registrering for læger og sekretærer, så der sikres korrekt registrering af patientens status i forløbet. Størstedelen af de patientforløb, hvor man ikke opfylder kravene til ventetider skyldes patientinitieret ventetid, der ikke er blevet registreret korrekt.
- Der er udarbejdet et skema til brug ved røntgenlogisk gennemgang af kræftpakker tirsdage og fredage med billeddiagnostisk afdeling, således at kræftpakkeforløbene kan afsluttes på relevant vis, med de relevante diagnoser og sikre korrekt registrering.
- Der er en kræftpakkekoordinator på det urologiske område
- Der er holdes nu regelmæssigt opfølgende møder i afdelingen hver måned med afdelingsledelse, kræftkoordinatorer og kvalitetssygeplejersker for løbende gennemgang af patientforløb med manglende opfyldelse. Bl.a. med det formål, at der hurtigt kan sættes handlinger i gang, hvis der er tegn på stigning i antallet af forløb med manglende målopfyldelse.

Alle disse tiltag vil fortsætte, og der vil derfor være en forventning om, at det vil sikre fuld målopfyldelse inden årets udgang.

Kirurgisk afdeling (Kræft i spiserøret/mavemunden, tyk- og endetarm)

Følgende tiltag er igangsat i afdelingen:

- Der har været afviklet en del undervisningsaktivitet vedrørende registrering for såvel læger som sekretærer, og anvendt registreringsskema er rettet til med de nye kræftkodninger og ventestatus.
- Afdelingens forløbskoordinator følger registreringerne tæt i InfoRM og følger op på fejlregistreringer.
- Der holdes fortsat regelmæssige opfølgende møder i afdelingen med afdelingsledelsen, kræftkoordinator og kvalitetssygeplejersker, bl.a. med det formål, at der hurtigt kan sættes handlinger i gang, hvis der er tegn på stigning i antallet af forløb med manglende målopfyldelse.

Det forventes at tiltagene fører til, at data fra udgangen af november viser målopfyldelse for de kirurgiske kræftpakker.

Kvindeafdelingen (Kræft i æggestokke, Livmoderhalskræft)

Den væsentligste årsag til manglende målopfyldelse på kræft i æggestokke er ventetid i forhold til videreudredning i Skejby. De patienter der henvises til videre udredning for gynækologisk kræft på Aarhus Universitetshospital, bør ses indenfor få dage efter henvisningen fra Viborg, da udredningstiden tæller herfra. Udredningstiden kan nemt overskrides, hvis begge afdelinger udelukkende tæller forløbstiden fra patientens fremmøde på egen afdeling. Specifikt giver pakken for mistanke om kræft i æggestokkene ikke plads til mange ekstra diagnostiske undersøgelser, slet ikke når den går på tværs af sygehusene i regionen.

Afdelingen på RH Viborg har optimeret egne processer og arbejdsgange omkring forløbene, så forløbsdelen, der foregår i Viborg, kører nu så optimalt som muligt. Målopfyldelsen skal ses i sammenhæng med Aarhus Universitetshospitals mulighed for at tilbyde en hurtigere udredning.

Kræft i hjernen

Der er ikke målopfyldelse for det samlede forløb. 1 patient ud af 5 opfylder ikke. Dette skyldes et meget langvarigt og vanskeligt udredningsforløb med inddragelse af flere afdelinger og sygehuse, hvor det har været vanskeligt at stille den endelige diagnose. Forløbet har derfor ikke kunnet holdes indenfor forløbstiden.

Lungekræft

Der er ikke fuld målopfyldelse for lungekræftpakken. Det er aftalt med Kvalitet og Data, at der ikke kommenteres på lungekræft ved denne redegørelse.

Pva.
Hospitalsledelsen HE Midt