Regionshuset
Viborg
Kvalitet og Sundhedsdata
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-Postnr By
Tel. +45 8728 5000
www.regionmidtjylland.dk

Til medlemmer af Forretningsudvalget

Dato: 10.06.2008
Sagsbehandler: Søren Laursen
Tel. +45 8728 4851
Soeren.Laursen@stab.rm.dk
1-30-139-06-V

Resultater vedrørende lungecancer fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) for hospitalerne i Region Midtjylland

De årlige resultater fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) vedrørende lungecancer blev offentliggjort på www.sundhed.dk den 17. juni 2008. Resultaterne, der dækker perioden 1. januar – 31. december 2007, er drøftet på en regional audit.

Hovedkonklusioner – målopfyldelse
Region Midtjylland har en meget flot datakvalitet (database- og datakomplethed). Regionen opfylder samlet set 8 ud af de 15 standarder og ligger på 14 ud af 15 indikatorer på niveau med eller over landsgennemsnittet. Det er positivt, at man i regionen opererer 24% af lungecancerpatienterne. Operation er en indikator, hvorom der er stor faglig enighed, og regionen ligger væsentligt over landsgennemsnittet. Udredningstiden er imidlertid dårligere end i andre regioner, men de nyeste tal (ikke en del af NIP-rapporten) indikerer, at indførelsen af pakkeforløb har nedbragt udredningstiden i Region Midtjylland markant.

Datakvalitet
For patienter med 1. operationsdag og 1. onkologiske dag i 2007 var databasekompletheden henholdsvis 90,4% og 93,7%. Regionens datakomplethed på de enkelte indikatorer ligger pænt over landsgennemsnittet. Hurtig indberetning af data til NIP er dog forsat et område, hvor der er plads til forbedring. Tidstro registrering er en forudsætning for, at man løbende kan følge NIP-resultaterne, hvilket der fremover vil være fokus på - blandt andet i forbindelse med de nationale pakkeforløb.

Nøgleresultater
Regionen opfylder alle 5 standarder for overlevelse og ligger på niveau med resten af landet. Omvendt er der manglende opfyldelse af standarden for udredning senest 28 dage efter påbegyndelsen. Kun 58,9% af patienterne afslutter det diagnostiske forløb inden 28 dage (landsgennemsnittet er 73,2%) – standarden er 85%. Indikatoren, der er et gennemsnit for hele 2007, dækker dog over, at

der i 4. kvartal 2007 har været markante forbedringer i forbindelse med indførelse af nationale pakkeforløb. Foreløbige opgørelser fra 1. kvartal 2008 viser, at den positive udvikling fortsætter. Der blev dog på auditten set en potentiel risiko for, at forbedringerne ikke kan fastholdes på længere sigt.

Årsagen til regionens dårlige resultat i begyndelsen af 2007 vedrørende udredning blev på den regionale audit angivet til primært at være manglende tider til scanning og andre diagnostiske undersøgelser. Det blev endvidere på auditten fremført, at forholdsvis flere patienter udredes for lungekræft i Region Midtjylland end i de øvrige regioner, hvilket lægger pres på udredningskapaciteten. Viborg (Skive) udmærker sig ved kort ventetid (76%) og markante forbedringer over de seneste år. Hospitalsledelsens direkte inddragelse i tilrettelæggelsen af arbejdet med lungekræft på tværs af afdelingerne blev set som meget vigtig. Mere involvering fra de ikke-kliniske afdelinger i opfølgning på NIP-resultaterne blev ligeledes vægtet højt.

Ventetiden for kirurgisk behandling er i lighed med de øvrige år meget flot, idet 97% af patienterne opereres inden for 14 dage (standarden er 85%).

Der er en indikator, der dækker ventetiden for det samlede patientforløb. Ved at sammenholde indikatorerne for udredning og behandling med indikatoren for det samlede patientforløb, kan man se, at der eksisterer et uforklaret tidsmæssigt slip mellem udredning og kirurgisk behandling. Kun 27% af patienterne bliver således undersøgt og opereret indenfor 6 uger efter henvisning. Dette tidsslip må antages fortsat at eksistere efter indførelsen af pakkeforløbene. Enhed for Klinisk Kvalitet og Patientsikkerhed har efter auditten undersøgt data nøjere, og de foreløbige resultater viser, at Viborg og Randers har et tidstab på ca. 1 uge. Enhed for Klinisk Kvalitet og Patientsikkerhed arbejder videre med problematikken.

Ventetid for kemoterapi på lungecanceområdet er et problem. 49,6% af patienterne får påbegyndt kemoterapi senest 14 dage efter at informeret samtykke er givet (standarden er 85%). For Århus Sygehus er andelen nede på 35%. På auditten blev manglende kapacitet givet som forklaring. Det blev i samme forbindelse fremhævet, at patienter, der behandles med helbredende sigte, prioriteres, og at det navnlig er patienter i palliative forløb, der oplever lange ventetider.

Tallene for stråleterapi er væsentlig bedre, idet 82,6% af patienterne er påbegyndt stråleterapi inden 28 dage (standarden er 85%). En opgørelse viser en væsentlig bedring i tallene i 4. kvartal 2007 for stråleterapi i forbindelse med indførelsen af kræftpakkerne. Fremgangen for kemoterapi er mindre. Efter indførelsen af pakkeforløbene kan der således være problemer med standardopfyldelsen for ventetid til kemoterapi.

Region Midtjylland ligger med 76,4% under standarden på 85%, hvad angår overensstemmelse mellem vurderingen af sygdomsstadiet før og efter operation. Det forventes, at overensstemmelsen vil stige i forbindelse med indførelse af forbedret scanning (PET/CT). Regionshospitalet Silkeborg, der ligger på 47%, gennemfører journalaudit med henblik på at identificere årsager til den lave score på indikatoren.

Der er stort fagligt belæg for betydningen af operation med helbredende sigte, og der er bred faglig enighed omkring indikatoren, der opgør antallet af disse operationer. Det er på den baggrund yderst positivt, at man i regionen opererer 24% af lungecancerpatienterne med

helbredende sigte. Tallet er betydeligt over landsgennemsnittet, der ligger på 15% (standarden er 25%).

På auditten blev det afslutningsvis aftalt, at auditgruppen mødes i efteråret med henblik på at vurdere NIP-resultaterne i lyset af implementeringen af de nationale pakkeforløb. Det er dog en forudsætning for en sådan ekstraordinær evaluering af NIP-resultaterne, at hospitalerne foretager tidstro registreringer. Enhed for Klinisk Kvalitet og Patientsikkerhed vil indkalde til mødet i efteråret.