

Til medlemmerne af Regionsrådet



Resultater vedrørende NIP lungecancer

De årlige resultater fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) vedrørende lungecancer blev offentliggjort på www.sundhed.dk den 27. maj 2010. Resultaterne dækker perioden januar 2009 - december 2009.

Dato 18.08.10
Anne Gammelgaard
Tel. +45 8728 4849
anne.gammelgaard@stab.rm.dk

Målopfyldelse

Nedenfor vises en samlet oversigt over resultaterne for Region Midtjylland. Der kan være enkelte hospitaler, som ikke opfylder standarden trods en samlet opfyldelse for regionen (og omvendt). For de fleste indikatorer opgøres resultatet dog kun samlet for hele regionen, idet patientforløbene går på tværs af hospitaler.

Side 1

Oversigt over Region Midtjyllands resultater				
Indikator	Standard opfyldt	Resultat / Standard (i procent)	Hospitaler med standard opfyldt/ totalt antal hospitaler	Fremgang
1a. Overlevelse efter 1 år	Ja	36/30	Opgøres samlet for regionen	Nej
1b. Overlevelse efter 2 år	Ja	26/15	d.o.	Ja
1c. Overlevelse efter 5 år	Ja	10/10	d.o.	Nej
2a. Overlevelse 30 dage efter operation	Ja	98/95	d.o.	Nej
2b. Overlevelse 1 år efter operation	Ja	74/60	d.o.	Nej
2c. Overlevelse 2 år efter operation	Ja	65/55	d.o.	Ja
2d. Overlevelse 5 år efter operation	Nej	31/40	d.o.	Nej
3a. Varighed af undersøgelse	Nej	78/85	3/5**	Nej
3b1. Varighed til operation	Ja	95/85	Kun Skejby indgår i opgørelsen	Nej

3b2. Samlet varighed fra påbegyndelse af udredning til operation	Nej	55/85	Opgøres samlet for regionen	Nej
3c1. Varighed til kemoterapi	Nej	43/85	Kun Århus Sygehus indgår i opgørelsen**	Nej
3c2. Samlet varighed fra påbegyndelse af udredning til kemoterapi	Nej	71/85	Opgøres samlet for regionen	Ja*
3d1. Varighed til strålebehandling	Nej	49/85	Kun Århus Sygehus indgår i opgørelsen	Ja
3d2. Samlet varighed fra påbegyndelse af udredning til stråleterapi	Nej	55/85	Opgøres samlet for regionen	Ja*
3e1. Varighed til kombineret stråle- og kemoterapi	Nej	45/85	Kun Århus Sygehus indgår i opgørelsen	Nej
3e2. Samlet varighed fra påbegyndelse af udredning til kombineret stråle- og kemoterapi	Nej	64/85	Opgøres samlet for regionen	Ja*
3c1, 3d1 og 3e1 samlet. Ventetid til stråle- og/eller kemoterapi	Nej	46/85	d.o.	Ja*
3c2, 3d2 og 3e2 samlet. Samlet varighed fra påbegyndelse af udredning til stråle- og/eller kemoterapi	Nej	62/85	d.o.	Ja*
4. Vurdering af sygdommens omfang før og efter operation	Ja***	79/85	4/5	Ja
5. Operation med helbredende sigte	Nej	17/25	Opgøres samlet for regionen	Nej

*Den tilsyneladende forskel fra sidste år er ikke statistisk signifikant.

**Regionshospitalet Herning har haft mindre end 10 patienter og indgår derfor ikke i opgørelsen.

***Der er taget højde for statistisk usikkerhed, derfor er standarden opfyldt.

Overlevelse

Resultaterne viser, at Region Midtjylland opfylder alle standarderne for overlevelse på nær 5-års overlevelsen efter operation. Region Midtjylland har dog den laveste 1-års overlevelse for opererede patienter og har ikke kunnet fastholde fremgangen i resultaterne fra sidste år.

Den lavere overlevelse i Region Midtjylland blandt opererede patienter skyldtes med stor sandsynlighed, at der i regionen blev opereret patienter, der var for syge til at have glæde af operationen. To forhold under **udredningen** vurderes at have bidraget hertil:

1) Patienternes lungefunktion har ikke været tilstrækkeligt undersøgt, og hvis patienternes lungefunktion er under en vis grænse, har de ingen gavn af en operation.

2) Inden operation vurderes sygdommens omfang bl.a. for at fastslå, om patienten bør opereres. Denne vurdering har i mange tilfælde ikke været retvisende.

Århus Sygehus og Skejby har gennemgået patientmaterialet for de opererede patienter og har gennemført en række ændringer og nye undersøgelser, som skal sikre, at patienter som indstilles til operation har den fornødne lungefunktion, og at sygdommens omfang er vurderet korrekt.

NIP resultaterne viser, at Region Midtjylland nu lige akkurat opfylder standarden for graden af overensstemmelse mellem sygdommens omfang før og efter operation (indikator 4). Der forventes en yderligere forbedring af vurderingen, da det i regionen er besluttet, at specialiserede ultralydsundersøgelser (EUS og EBUS) skal indgå som en fast del af udredningsprogrammet.

Desuden fremgår det af Sundhedsstyrelsens specialeudmelding, at der er behov for at samle udredningen af lungecancer på Århus Sygehus, mens nogle af undersøgelserne evt. kan foregå på andre steder i et formaliseret samarbejde med Århus Sygehus.

Centraliseringen af udredningen samt det mere omfattende undersøgelsesprogram forventes at sikre bedre overlevelse hos patienter med lungekræft.

Der er dog også forhold vedr. **kontrol og efterbehandling** af lungekræftpatienter, der vurderes at have betydning for overlevelsen:

Sidste år blev der udgivet to analyser, der viste, at overlevelsen i Region Midtjylland blandt de ikke-opererede lungekræftpatienter var lavere end i Østdanmark. Forskellen kan være relateret til, at den onkologiske indsats vedrørende lungecancer har været højt prioriteret i Østdanmark i længere tid end i Region Midtjylland.

Onkologisk Afdeling på Århus Sygehus har på denne baggrund ændret praksis og følger nu internationale retningslinjer for behandling og kontrol af ikke-opererede lungekræftpatienter. Tidligere blev alle patienter afsluttet, så snart kemoterapi eller strålebehandling var afsluttet. Derefter blev de i meget varierende omfang fulgt hos egen læge. Nu følger Onkologisk Afdeling patienterne så længe, der eksisterer yderligere onkologisk behandling, og de skannes hver anden måned, så eventuel forværring af sygdommen opdages så hurtigt som muligt.

Gennem de seneste par år har Onkologisk Afdeling på Århus Sygehus kontrolleret alle opererede patienter. Tidligere blev opererede patienter ikke kontrolleret. Formålet med kontrollerne er, at tilbagefald af sygdommen erkendes tidsnok til at fornyet helbredende behandling er mulig. Århus Sygehus er aktuelt i færd med at opgøre resultatet af denne indsats.

Udrednings- og behandlingstider

Hvad angår udrednings- og behandlingstider, så har hospitalerne fastholdt de markante forbedringer, der blev opnået sidste år. Der er opnået en yderligere stor forbedring af ventetiden til strålebehandling.

I forhold til standarderne for forløbstider opfylder Region Midtjylland dog kun standarden vedrørende varighed til operation. Det betyder blandt andet, at Region Midtjylland som den eneste region i landet ikke lever op til kravet om, at mindst 85 % af patienter med lungekræft udredes inden for 28 dage. Regionshospitalet Viborg, Silkeborg og Randers opfylder standarden, mens Århus Sygehus og Regionshospitalet Holstebro har problemer med at overholde standarden.

RH-Viborg har gennemført en journalaudit på de patienter, hvor udredningstiden overskrider 28 dage, hvilket har resulteret i en handleplan for hurtigere udredning. Århus Sygehus er opmærksomme på, at der er flaskehalse i udredningsforløbet, og er i højere grad begyndt at booke patienter til undersøgelser, der måske ikke er nødvendige, for at mindske udredningstiden.

Desuden er det besluttet, at de udredende afdelinger i fællesskab udarbejder en beskrivelse af, hvordan udredningsforløbene i regionen bør tilrettelægges, herunder forslag til løsning af opståede flaskehalsproblemer.

Operation med helbredende sigte

Region Midtjylland opfylder ikke standarden for andelen af patienter, som bør opereres med helbredende sigte. I den nationale indikatorgruppe er der dog overvejelser om at nedsætte standarden på 25%, da det vurderes, at færre patienter faktisk har gavn af en operation. Hospitalet i Region Midtjylland arbejder på at sikre, at alle patienter, der kan have glæde af det, tilbydes en operation, samtidig med at det sikres, at patienter, der ikke vil have gavn af operation, ikke udsættes for et omfattende indgreb, som kan koste livskvalitet i de sidste leveår.