

Metode

Hvor kommer tallene fra?

Opgørelserne er leveret fra Monitoreringsinformationssystem Kræft (MIS Kræft), der drives af Enhed for Klinisk Kvalitet, Region Hovedstaden. Systemet er baseret på regionernes indberetninger til Landspatientregisteret.

Hvad dækker tallene?

Data er opgjort for hver af de fem regioner og på landsplan. Data er fordelt på regionerne efter hvilket sygehus patienten er behandlet på, og ikke efter hvor patienten har bopæl. Der præsenteres data for:

1. *Hvor lang tid der går fra henvisningen er modtaget på sygehuset til behandlingen påbegyndes.*

Tiden til påbegyndt behandling er opgjort som median, øvre og nedre kvartil, og vedrører patienter med kræft. Patientbegrundet ventetid er fratrukket. Patientbegrundet ventetid opstår, hvis patienten melder afbud til undersøgelse/behandling, fx grundet ferie eller sygdom.

2. *Hvor mange af de patienter, der henvises til et pakkeforløb, som henholdsvis får be- og afkræftet diagnosen.*

Data opgøres som antal.

Det skal bemærkes, at opgørelserne af tekniske årsager kun dækker patienter, der har påbegyndt et pakkeforløb med henvisning fra praktiserende læge eller paraklinisk afdeling (radiologisk eller nuklearmedicinsk-/fysiologisk afdeling). Patienter henvist fra anden sygehusafdeling med begrundet mistanke om kræft indgår også i pakkeforløb. De indgår blot ikke i disse opgørelser.

I opgørelserne over tid fra henvisning er modtaget på sygehus til behandling påbegyndes vises forløbstiden ikke, såfremt regionens tal er baseret på mindre end 10 observationer.

Hvordan læses tallene?

I figurerne er forløbstiden vist som punkter for median, og søjler viser øvre og nedre kvartil. Antal pakkeforløb er vist med søjler.

Medianen beskriver det antal hverdage, fra henvisning er modtaget på sygehus til behandling påbegyndes, som 50 % af patienterne ligger inden for. Nedre kvartil beskriver det antal hverdage, som 25 % af patienterne ligger inden for. Øvre kvartil beskriver det antal hverdage, som 75 % af patienterne ligger inden for.

Tolkning

Tallene skal tages med et vist forbehold, da de er baseret på sygehusenes første registreringer af pakkeforløb. Alle nye registreringer i sundhedsvæsenet kræver en vis indkøringsperiode, førend sygehusenes registreringsrutine er på plads, og tallene kan betragtes som retvisende.

Der er i udregningen af tiden til behandlingen påbegyndes ikke taget højde for, om patienterne har anden behandlingskrævende sygdom (komorbiditet), som kan have indflydelse på behandlingen af deres kræftsygdom og dermed forlænge perioden til påbegyndelse af behandling.

Som ovenfor nævnt omfatter opgørelserne af tekniske årsager ikke patienter henvist fra anden sygehusafdeling med begrundet mistanke om kræft. Det betyder, at der henvises flere patienter til pakkeforløb for kræft, end dem som fremgår af disse opgørelser.

Den fagligt begrundede forløbstid er oplyst sammen med tallene i figurerne. Den fagligt begrundede forløbstid er udarbejdet ud fra standard patientforløb og uden hensyn til eksisterende kapacitets- og ressourceforhold. Nogle patienter vil gennemgå et forløb, der er hurtigere end den fagligt begrundede forløbstid, mens andre patienter vil have et længere forløb. Den faktiske forløbstid vil blandt andet afhænge af patientens almentilstand og tilstedeværelse af øvrig sygdom. Reglerne om maksimale ventetider gælder stadig for kræftpatienterne, så forløbstiderne er ikke en ny rettighed, men forløbstiderne kan af patienter og patientvej ledere bruges som rettesnor for tidsforløbet, fra henvisning til pakkeforløb til behandlingen er påbegyndt.