

Om statistikken

Formålet med Pakkeforløp for kreft er at kreftpasienter skal oppleve et godt organisert, helhetlig og forutsigbart forløp uten unødvendig ikke-medisinsk begrunnet forsinkelse i utredning, diagnostikk, behandling og rehabilitering.

Pakkeforløp er standard pasientforløp som beskriver organisering av utredning og behandling, dialog med pasient og pårørende, samt ansvars plassering og konkrete forløpstider.

Norsk pasientregister (NPR) har fått i oppdrag å beregne aktivitets- og forløpstidsindikatorer for Pakkeforløp for kreft basert på pakkeforløpsregistreringer rapportert fra sykehusene.

1. Sentrale begreper og definisjoner

Det er definert tre hovedtyper pakkeforløp: Organspesifikke pakkeforløp, Pakkeforløp for metastaser med ukjent utgangspunkt og Diagnostisk pakkeforløp¹. Les mer [her](#).

Maksimal anbefalt forløpstid

Forløpstidene i et pakkeforløp beskriver den maksimale tid de ulike faser i forløpet bør ta. Forløpstidene angis i kalenderdager. I hvert pakkeforløp angis maksimalt anbefalte forløpstider for henvisnings- og utredningsfasen frem til oppstart behandling. Forløpstidene er utarbeidet ut fra standard pasientforløp og tar ikke hensyn til eksisterende kapasitets- og ressursbegrensninger. I standardforløpet er det ikke angitt forløpstid til utredning og eventuell behandling av annen sykdom eller komplikasjoner. Den faktiske forløpstid hos en enkelt pasient kan derfor være lenger avhengig av blant annet allmenntilstand og annen sykdom. Et pakkeforløp består av faser med hver sin forløpstid. Disse forløpstidene legges tilslutt sammen i én samlet forløpstid; Fra henvisning er mottatt til behandling starter.

2. Aktivitets- og forløpsindikatorer

Nedenfor kan du lese mer om de ulike indikatorene i Pakkeforløp for kreft, hva de måler og hvordan de beregnes. Det beregnes kun indikatorer for forløpstidssekvenser hvor det er angitt standard forløpstid.

Aktivitetsindikatorer angir i hvilken grad pakkeforløpene tas i bruk og kvaliteten i tjenesten for kreftpasienter. Det er definert aktivitetsindikatorer kun for de organspesifikke pakkeforløpene.

Forløpstidsindikatorer angir andelen pakkeforløp som blir utført innenfor maksimalt anbefalte forløpstider for hver av definerte fasene i et pakkeforløp og samlet for hele pakkeforløp.

¹ En del pasienter med uspesifikke symptomer på alvorlig sykdom som kan være kreft, som for eksempel tretthet, vekt tap eller anemi, oppfyller ikke kriteriene for henvisning til sykdomsspesifikke pakkeforløp. Disse pasientene skal henvises til et eget diagnostisk pakkeforløp.

2.1. Organspesifikke pakkeforløp

Nye kreftpasienter i pakkeforløp (OA1)

- Dette er en aktivitetsindikator som måler i hvilken grad nye kreftpasienter blir inkludert i pakkeforløp.
- Indikatoren beregnes på bakgrunn av antall nye kreftpasienter og andelen av disse som har vært i pakkeforløp.
- Nevneren i brøken er antall pasienter som har en ny kreftdiagnose, dvs. ICD-10-kode, knyttet til pakkeforløp rapportert i perioden indikatoren beregnes for og som ikke er rapportert til NPR tidligere. Telleren er antall nye kreftpasienter som også er registrert med hendelse A *Start pakkeforløp*.
- Indikatoren knyttes til den institusjonen som først registrerte og rapporterte kreftdiagnosen (ICD-10-kode).
- Indikatoren periodiseres etter inndato for innleggelsen/kontakten med kreftdiagnosen (ICD-10-kode).

Diagnose avkreftet (OA2)

- Dette er en aktivitetsindikator som måler i hvilken grad pasienter i pakkeforløp viser seg ikke å ha kreft.
- Indikatoren beregnes på bakgrunn av pasienter i pakkeforløp som har fått en klinisk beslutning og andelen av disse som ikke har kreft.
- Nevneren i brøken er antall pakkeforløp registrert med hendelse C *Klinisk beslutning*, uavhengig av hvilken type klinisk beslutning som er tatt, dvs. alle utfall av hendelse C: K *Påvist organspesifikk kreft*, M *Mistanke om annen kreftsykdom*, A *Påvist annen sykdom* eller I *Påvist ingen sykdom*. Telleren er antall pakkeforløp registrert med utfall for klinisk beslutning som ikke er kreft: M *Mistanke om annen kreftsykdom*, A *Påvist annen sykdom* eller I *Påvist ingen sykdom*.
- Indikatoren knyttes til den institusjonen som rapporterte den kliniske beslutningen. Hvis det er registrert flere kliniske beslutninger, så skal siste registrering benyttes som grunnlag.
- Indikatoren periodiseres etter dato for klinisk beslutning.

Tid fra henvisning er mottatt til utredning starter (OF1)

- Dette er en forløpstidsindikator som måler i hvilken grad utredningen av pasienter i pakkeforløp har startet innen maksimal anbefalt forløpstid.
- Indikatoren beregnes på bakgrunn av antall pakkeforløp der utredningen har startet og andelen av disse der utredning har startet innen maksimal anbefalt forløpstid.
- Nevneren i brøken er antall pakkeforløp registrert med hendelse A *Start pakkeforløp* og hendelse S *Start utredning*. Telleren er antall pakkeforløp registrert med hendelse A *Start pakkeforløp* og hendelse S *Start utredning* der antall kalenderdager mellom hendelsene A og S er mindre eller lik maksimal anbefalt forløpstid for gjeldende pakkeforløp.
- Indikatoren knyttes til den institusjonen som først registrerte og rapporterte den første hendelsen A *Start pakkeforløp*. Hvis det er rapportert flere hendelser A *Start pakkeforløp*, så

skal først daterte registrering benyttes som grunnlag. Hvis det er flere hendelser S *Start utredning*, så skal først daterte registrering benyttes som grunnlag.

- Indikatoren periodiseres etter dato for hendelse S *Start utredning*.

Tid fra utredning er startet til beslutning tas (OF2)

- Dette er en forløpstidsindikator som måler i hvilken grad pasienter i pakkeforløp har blitt ferdig utredet innen maksimal anbefalt forløpstid.
- Indikatoren beregnes på bakgrunn av antall pakkeforløp der klinisk beslutning om eventuell behandling er tatt og andelen av disse der utredningen er ferdig innen standard forløpstid.
- Nevneren i brøken er antall pakkeforløp registrert med hendelse S *Start utredning* og hendelse C *Klinisk beslutning*. Telleren er antall pakkeforløp som er registrert med hendelse S *Start utredning* og hendelse C *Klinisk beslutning* og der antall kalenderdager mellom hendelsene A og C er mindre eller lik maksimalt anbefalt forløpstid for gjeldende pakkeforløp.
- Indikatoren knyttes til institusjonen som først registrerte og rapporterte hendelseskode S *Start utredning*. Hvis det er flere hendelser S *Start utredning*, så skal første registrering benyttes som grunnlag. Hvis det er flere hendelser C *Klinisk beslutning*, så skal siste registrering benyttes som grunnlag.
- Indikatoren periodiseres etter dato for hendelse C *Klinisk beslutning*.

Tid fra utredning er avsluttet til behandling starter (OF3)

- Dette er en forløpstidsindikator som måler i hvilken grad pasienter i pakkeforløp har startet behandling innen maksimal anbefalt forløpstid. Her måles tiden fra pasienten har fått påvist organspesifikk kreft til behandlingen starter.
- Nevneren i brøken er antall pakkeforløp registrert med hendelseskode C *Klinisk beslutning* med utfallskode K *Påvist organspesifikk kreft* og hendelseskode F *Start behandling*. Telleren er antall pakkeforløp der antall kalenderdager mellom dato for klinisk beslutning om påvist organspesifikk kreft og dato for start behandling er mindre eller lik maksimal anbefalt forløpstid for gjeldende pakkeforløp.
- Indikatoren knyttes til institusjonen som registrerte og rapporterte klinisk beslutning. Hvis det er flere koder for klinisk beslutning, så skal siste registrering benyttes som grunnlag. Hvis det er flere koder for start behandling, så skal første registrering benyttes som grunnlag. Hvis en pasient får medisinsk behandling før kirurgi eller strålebehandling, er det oppstart av medisinsk behandling som er grunnlag for indikatoren.
- Indikatoren periodiseres etter dato for start behandling.
- Det beregnes ulike delindikatorer basert på hvilken type behandling som startet først. Disse registreres med ulike utfallskoder til hendelseskode F *Start behandling*:
 - K *Kirurgisk behandling* (OF3K)
 - M *Medisinsk behandling* (OF3M)
 - S *Strålebehandling* (OF3S)
 - O *Overvåking uten behandling* (OF3O)

Tid fra henvisning er mottatt til behandling starter (OF4)

- Dette er en forløpstidsindikator som måler i hvilken grad pasienter i pakkeforløp har startet behandling innen maksimal anbefalt forløpstid. Her måles tiden fra henvisningen er mottatt til behandlingen starter.
- Nevneren i brøken er antall pakkeforløp registrert med hendelseskode A *Start pakkeforløp* og hendelseskode F *Start behandling*. Telleren er antall pakkeforløp der antall kalenderdager mellom dato pakkeforløpet starter og dato behandlingen starter er mindre eller lik standard forløpstid for gjeldende pakkeforløp.
- Indikatoren knyttes til institusjonen som først registrerte og rapporterte kode for start pakkeforløp. Hvis det er flere hendelseskoder A *Start pakkeforløp*, så skal første registrering benyttes som grunnlag. Hvis det er flere hendelseskoder F *Start behandling*, så skal første registrering benyttes som grunnlag. Hvis en pasient får medisinsk behandling før kirurgi eller strålebehandling, er det oppstart av medisinsk behandling som er grunnlag for indikatoren.
- Indikatoren periodiseres etter dato for hendelse F *Start behandling*.
- Det beregnes ulike delindikatorer basert på hvilken type behandling som startet først. Disse registreres med ulike utfallskoder til hendelseskode F *Start behandling*:
 - K *Kirurgisk behandling* (OF4K)
 - M *Medisinsk behandling* (OF4M)
 - S *Strålebehandling* (OF4S)
 - O *Overvåking uten behandling* (OF4O)