

**Hvordan gik det med de patienter, som vi henviste  
i kræftpakkeforløb (tyk- og endetarmskræft)?**

Anonym Klyngen

Data for 2022, aldersgruppen 40-110 år



**MidtKraft**

## **Hvad fokuserer vi på?**

Udredning af patienter mistænkt for tarmkræft.

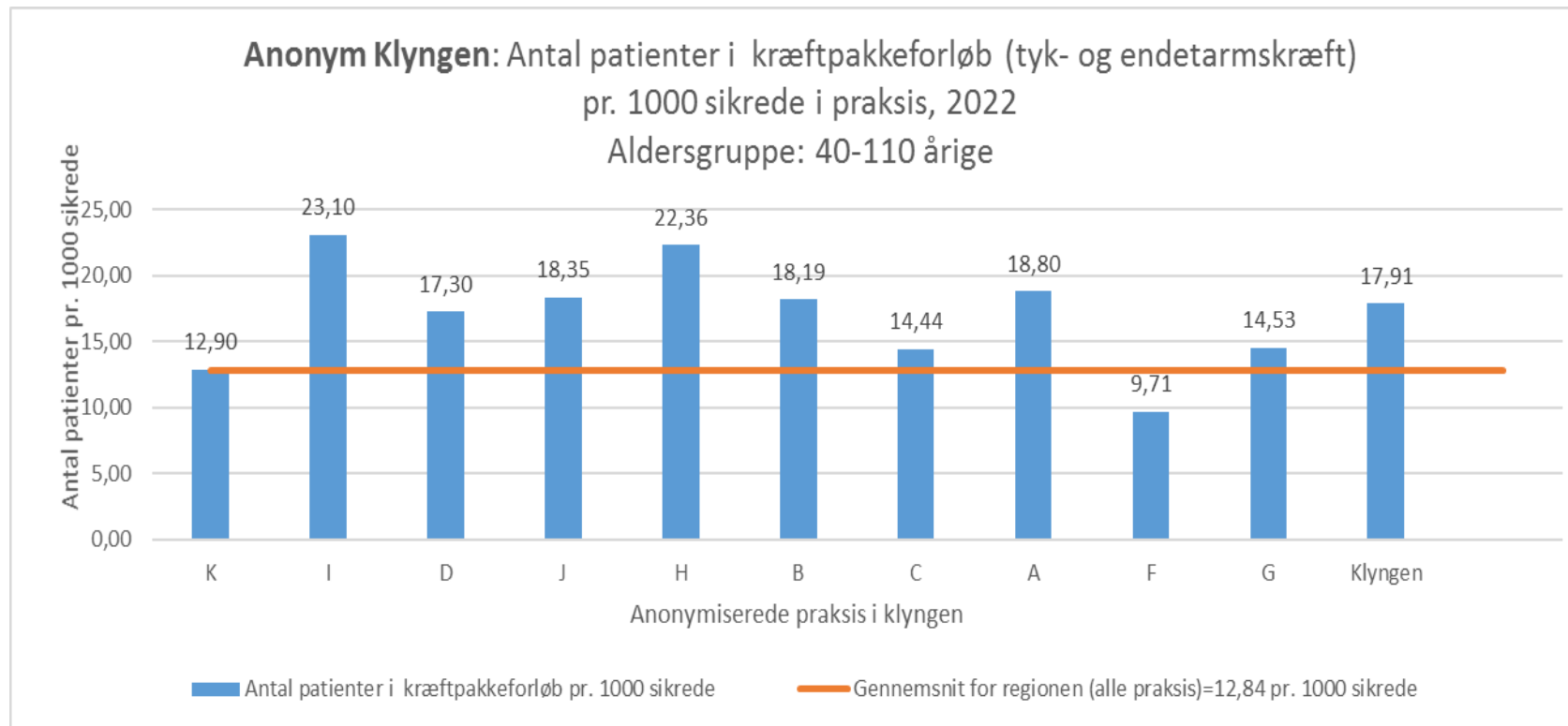
Vi arbejder med den såkaldte "hit-rate". Hit-raten pr. praksis i klyngen, opgøres som '*Antal patienter med bekræftet diagnose (tarmkræft)*' divideret med '*Antal patienter op startet i kræftpakkeforløbet (tarmkræft)*.'

At udveksle erfaringer mellem praksis om henvisninger i kræftpakkeforløb for tarmkræft.

## **Hvad ved vi?**

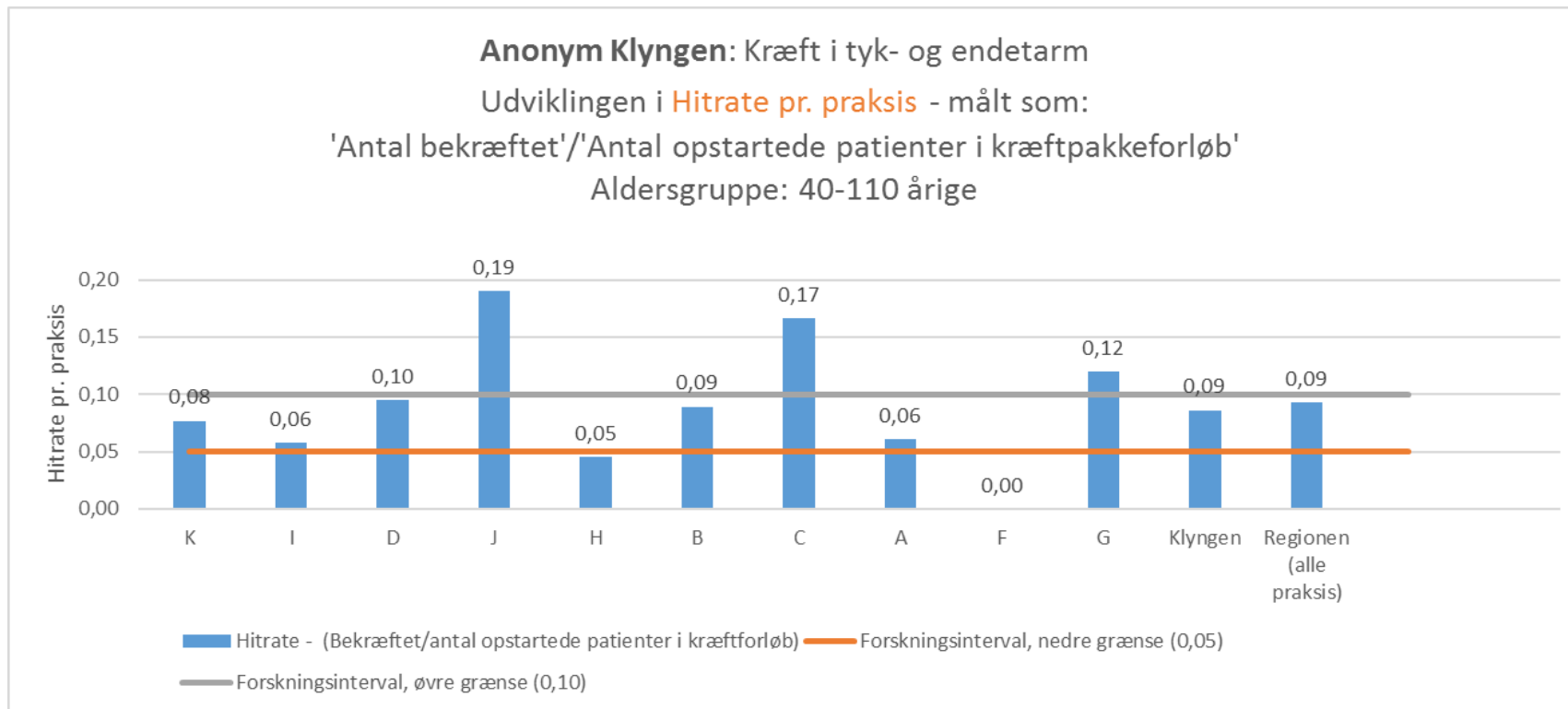
Der diagnosticeres årligt omkring 3000 patienter med tyktarmskræft og omkring 1500 patienter med endetarmskræft i Danmark. Maksimalt 25% diagnosticeres via screeningsprogrammet, så langt de fleste udredes i almen praksis efter at have præsenteret symptomer (blødning fra tarmen, ændrede afføringsvaner, smerter, vægttab, lav blodprocent etc.)





**Note:** Der er foretaget en optælling, af antal patienter opstartet i kræftpakkeforløb - tyk- og endetarm (40-110 årige).

Antallet er opgjort pr. 1000 sikrede i praksis (40-110 årige), for at muliggøre en sammenligning mellem store og små praksis i klyngen.



Forskning viser, at hvis kræftpatienter hurtigt skal opdages og udredes, skal den praktiserende læge **henvise 10-20 patienter til kræftudredning for hver gang lægen har én patient med kræft.** Den praktiserende læge skal således have en forholdsvis lav hitrate (0,05-0,10).

Den praktiserende læges hitrate er et redskab, som lægen kan bruge til at justere sin adfærd i forhold til henvisningsfrekvens til kræftudredning for disse patienter, hvis data viser, at det er relevant.

**Note:** Der er foretaget en optælling, af antal patienter op startet i kræftpakkeforløb - tyk- og endetarm (40-110 årige). For hver praksis er der ligeledes foretaget optælling af 'Antal forløb med bekræftet diagnose'.

Hitraten er opgjort som: 'Antal forløb med bekræftet diagnose'/'Antal patienter op startet i kræftpakkeforløb'. Aldersgruppe: 40-110 årige

**Note:** Data er mangelfulde i forhold til, at patienter, som er op startet via screeningsklinikker også er med i opgørelsen af hitraten. Det er desværre ikke muligt, data-teknisk at frasortere de patienter, som er op startet via screeningsprogrammet.



## Data bag graferne på slide 3 og 4

	Pakke_tekst	Antal patienter - Afkraftet diagnose	Antal patienter - Bekræftet diagnose	Antal patienter i kræftpakkeforløb 2022	Antal sikrede i praksis pr. 1/1-2022 - 40-110 årige	Antal sikrede /1000	Antal patienter i kræftpakkeforløb pr. 1000 sikrede	Hitrates - (Bekræftet/antal opstartede patienter i kræftforløb)
K	Tyk- og endetarmskræft	12	1	13	1.008	1,01	12,90	0,08
I	Tyk- og endetarmskræft	49	3	52	2.251	2,25	23,10	0,06
D	Tyk- og endetarmskræft	19	2	21	1.214	1,21	17,30	0,10
J	Tyk- og endetarmskræft	34	8	42	2.289	2,29	18,35	0,19
H	Tyk- og endetarmskræft	42	2	44	1.968	1,97	22,36	0,05
B	Tyk- og endetarmskræft	102	10	112	6.157	6,16	18,19	0,09
C	Tyk- og endetarmskræft	10	2	12	831	0,83	14,44	0,17
A	Tyk- og endetarmskræft	77	5	82	4.362	4,36	18,80	0,06
F	Tyk- og endetarmskræft	15	0	15	1.545	1,55	9,71	0,00
G	Tyk- og endetarmskræft	22	3	25	1.720	1,72	14,53	0,12
<b>Klyngen</b>	Tyk- og endetarmskræft	<b>382</b>	<b>36</b>	<b>418</b>	<b>23.345</b>	<b>23,35</b>	<b>17,91</b>	<b>0,09</b>
<b>Regionen (alle praksis)</b>	Tyk- og endetarmskræft	<b>8.018</b>	<b>818</b>	<b>8.836</b>	<b>688.138</b>	<b>688,14</b>	<b>12,84</b>	<b>0,09</b>

Note: Data er mangelfulde i forhold til, at patienter som er opstartet via screeningsklinikker, også er med i opgørelsen af hitraten. Det er desværre ikke muligt, data-teknisk at frasortere de patienter, som er opstartet i kræftpakkeforløbet via screeningsprogrammet. Hitraten pr. praksis i klyngen, er opgjort som 'Antal patienter med bekræftet diagnose' divideret med 'Antal patienter opstartet i kræftpakkeforløbet'.

## **Drøftelse i klyngen**

- Hvordan håndterer I udredning af tarmkræft i praksis?
- Drøft variation af hit-raten i klyngen – er der noget, der overrasker i data?
- Drøft årsager til variation

## **Opsamling på drøftelse**

Hvilke tanker har diskussionen sat i gang?

Hvad tager praksis med hjem?

Har mødet givet anledning til at ændre noget i egen praksis?

Hvordan ønsker I at arbejde videre med/følge op på temaet i klyngen?

## **Opfølgende aktiviteter i egen praksis**

Hvis I vælger at arbejde videre med emnet, så aftal en dato for et opfølgende møde.

Hvis I vil følge udviklingen i de data I har kigget på, skal der gå 9-12 måneder.

