

## Vejledning for monitoreringsmodel

Diagnostisk pakkeforløb -

mistanke om metastasesuspekterede forandringer eller metastaser uden kendt primær tumor

Nærværende dokumentet beskriver monitoreringsmodellen for *Diagnostisk pakkeforløb, mistanke om metastasesuspekt forandring uden kendt primær tumor*. Efter en gennemgang af nye tiltag med indflydelse på monitoreringsmodellen siden start på anvendelse af denne model i 2012, foreligger der en generel beskrivelse af monitoreringsmodellen efterfulgt af en skematisk oversigt af de enkelte indikatorer med tilhørende flowdiagram.

For information om indberetningsmodellen henvises dels til Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3) og dels til dokumenter på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside [Metode og monitoreringsmodeller på kræftområdet - Sundhedsdatastyrelsen](#)

## Indhold

1. Indledning.....	3
1.1 Implementering af Sundhedsplatformen.....	4
1.2 Forløbsmarkør for diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag.....	4
1.3 Revision af diagnostisk pakkeforløb.....	4
2. Indikatorer.....	6
3. Datakilder og –oplysninger.....	8
3.1 Datakilder.....	8
3.2 Population.....	8
3.3 Dataopgørelse.....	10
3.4 Formidling af data.....	10
4. Beskrivelse af indikatorer med flowdiagram.....	13

## 1. Indledning

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udmeldte i januar 2012, at der skulle tilvejebringes en robust monitorering af de enkelte faser beskrevet i pakkeforløbene for kræftområdet. Monitoreringsmodellen er opbygget generisk, da modellen på sigt skal give mulighed for anvendelse inden for flere områder.

Efterfølgende har Sundhedsstyrelsen revideret Diagnostisk pakkeforløb for alvorlig sygdom, der kan være kræft samt Pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype ved at udarbejde en samlet pakkeforløbsbeskrivelse for Diagnostisk pakkeforløb. Pakkeforløbet har implementeringsfrist 1. juli 2022, hvor regioner skal indberette ud fra den reviderede pakkeforløbsbeskrivelse.

Revisionen medførte et samskrevet pakkeforløb for de to ovennævnte i en samlet beskrivelse 'Diagnostisk pakkeforløb'. Den reviderede version af 'Diagnostisk pakkeforløb' indeholder beskrivelse af forløb for patienter ved '*mistanke om uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft*' og ved '*mistanke om metastasesuspekt forandring uden kendt primær tumor*'.

Sundhedsstyrelsen har taget beslutning om, at de to beskrevne typer forløb fortsat skal indberettes med anvendelse af hvert sit specifikke forløbsmarkørhierarki, og at der fortsat skal udarbejdes en monitoreringsmodel for hvert af områderne. I nærværende vejledning beskrives monitorering af 'Diagnostisk pakkeforløb' for patienter ved '*mistanke om metastasesuspekt forandring uden kendt primær tumor*'. Hierarkiet er tilrettet i forhold til tidligere forløbsmarkørhierarki for 'Pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype', hvor der udover revideret kodetekst er en ændret indberetning i forhold til tidligere.

Fremadrettet anvendes 'henvisning til pakkeforløb start AFD01A' og 'primær udredning start, første fremmøde AFD01B' forbliver uændret. Mens 'pakkeforløb slut AFD01X1' er blevet ændret i forhold til benævnelse og indhold, svarende til ændring i pakkeforløbsbeskrivelse. Her er '*diagnose afkræftet*' ændret til '*klinisk beslutning*', da Sundhedsstyrelsen i revisionen til en samlet pakkeforløbsbeskrivelse har ensrettet indberetnings- og monitoreringsmodel for de to tidligere selvstændige pakkeforløb. Øvrige pakkeforløb slut AFD01X2 *patientens ønske* og AFD01X9 *anden årsag* forbliver uændrede. Monitoreringsmodellen er tilsvarende ændret, se kapitel 1.3.

*Diagnostisk pakkeforløb, mistanke om uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft* beskrives i et selvstændigt dokument af samme navn.

Sundhedsdatastyrelsen har desuden moderniseret Landspatientregisteret, så indberetningerne bedre afspejler, hvordan patienternes kontakt med sygehusvæsenet har været. Regionerne implementerede indberetning til det nye Landspatientregister (LPR3) i februar – marts 2019. En helt central forbedring i den nye udgave er, at alle kontakter indberettes samt giver mulighed

for at danne 'ægte patientforløb' hvor alle relevante ydelser, der vedrører samme forløb, kan kobles sammen. Nogle af disse nye tiltag har medført et behov for at oprette endnu en forløbsmarkør for diagnostisk pakkeforløb 'uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag AFD01X9', der kan indberettes efter indberetning af forløbsmarkør for 'henvisning til pakkeforløb start', se yderligere kapitel 1.2.

Der skal være opmærksomhed på, at pandemien COVID-19 fra marts 2020 – februar 2022 samt sygeplejerskestrejken 19. juni 2021 – 28. august 2021 kan have indflydelse på data.

Siden indførelsen af monitoreringsmodellen er der indført tiltag med indflydelse på modellen. De indførte ændringstiltag beskrives kort nedenfor.

## 1.1 Implementering af Sundhedsplatformen

Implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra maj 2016 og i Region Sjælland fra november 2017 kan have indflydelse på tal fra pågældende tidspunkter.

## 1.2 Forløbsmarkør for diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag

I forbindelse med overgang til indberetning til nyt Landspatientregister (LPR3) i februar 2019 har det været nødvendigt at oprette en forløbsmarkør for afslutning af pakkeforløb for at kunne håndtere alle relevante pakkeforløb.

Grundet indførelse af indberetning af alle patientens kontakter i et forløb, er monitoreringsmodellen blevet udfordret i forbindelse med forløb, der alene er indberettet med 'henvisning modtaget til pakkeforløb start', hvor det efterfølgende vurderes mest hensigtsmæssigt at afslutte forløbet grundet vedvarende udeblivelser. Forløbsmarkør 'uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag AFD01X9' afslutter det igangsatte pakkeforløb.

Forløbsmarkøren er oprettet 1. juli 2019 med mulighed for anvendelse fra 1. januar 2019.

## 1.3 Revision af diagnostisk pakkeforløb

Sundhedsstyrelsen har udgivet et revideret diagnostisk pakkeforløb, der medtager det oprindelige *diagnostisk pakkeforløb for alvorlig sygdom, der kan være kræft* i uændret format, dog med anden italesættelse *diagnostisk pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer, der kan være kræft*. Revisionen medførte samskrivning med *pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype*, der fremadrettet italesættes som *diagnostisk pakkeforløb ved metastasesuspekte forandringer eller metastase uden kendt primær tumor*.

For *diagnostisk pakkeforløb ved metastasesuspekte forandringer eller metastase uden kendt primær tumor* anvendes 'henvisning til pakkeforløb start AFD01A' og 'primær udredning start, første fremmøde AFD01B' uændret.

Mens 'pakkeforløb slut AFD01X1' er blevet ændret i forhold til benævnelse og indhold, svarende til ændring i pakkeforløbsbeskrivelse. Her er '*diagnose afkræftet*' ændret til '*klinisk beslutning*'.

Øvrige pakkeforløb slut AFD01X2 *patientens ønske* og AFD01X9 *anden årsag* forbliver uændrede.

Dette medfører, at der fremadrettet vil blive opgjort følgende indikatorer

- Henvisningsperiode MF1
- Udredningsperiode MF2
- Forløbsperiode MF3

Andre tidligere indikatorer udelades fremadrettet.

Se yderligere beskrivelse i efterfølgende kapitler.

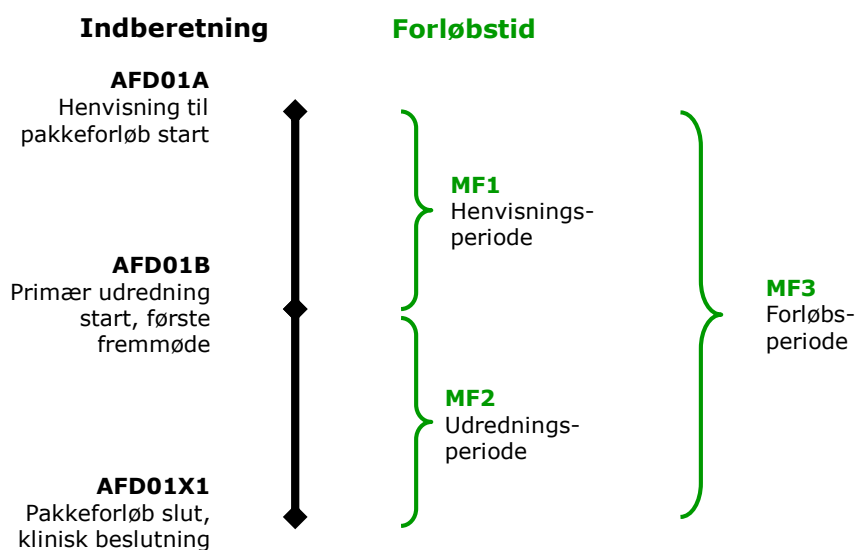
Ændringen af forløbsmarkører foretages med virkning fra 1. april 2022 med implementeringsfrist 1. juli 2022. Grundet ændring af model vil alene forløb startet efter denne dato blive medtaget i monitoreringsmodellen fremadrettet ved offentliggørelse. De ugentlige dataleverancer vil medtage alle indberetning fra 1. april 2022, som vanligt, så snart algoritmen for opgørelse er tilrettet.

## 2. Indikatorer

Nedenstående **forløbstids**indikatorer opgøres for diagnostisk pakkeforløb for alvorlig sygdom. Nærmere beskrivelse af de enkelte indikatorer findes i kapitel 4.1.

Der opgøres ikke aktivitetsindikator for diagnostisk pakkeforløb.

ID	Navn	Beskrivelse	Format
<b>MF1</b>	Henvisningsperiode	Forløbstid fra 'henvisning til pakkeforløb start' til 'primær udredning start, første fremmøde'.  <i>Der er ikke angivet en standardforløbstid i pakkeforløbsbeskrivelsen.</i>	Antal forløb Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)
<b>MF2</b>	Udredningsperiode	Forløbstid fra 'primær udredning start, første fremmøde' til 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning'.  <i>Der er ikke angivet en standardforløbstid i pakkeforløbsbeskrivelsen.</i>	Antal forløb Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)
<b>MF3</b>	Forløbsperiode	Andel forløb, som har en forløbstid fra 'henvisning til pakkeforløb start' til 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning', der ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i pakkeforløbet  Ved indikatorberegning anvendes alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge. Ved indberetning af forløbsmarkører, hvor der tidsmæssigt på samme dato ikke findes kronologisk rækkefølge, ses bort fra det tidsmæssige perspektiv og forløbsmarkører vil blive anvendt i den foreskrevne kronologiske rækkefølge.	Antal forløb Andel forløb inden for standardforløbstid, procent Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)



I ovenstående illustration vises anvendte forløbsmarkører etableret i SKS-klassifikationen i forbindelse med udarbejdelsen af indberetningsmodellen for *'diagnostisk pakkeforløb ved mistanke om metastasesuspekt forandring uden kendt primær tumor'*. Ligeledes viser illustrationen de udarbejdede forløbstidsindikatorer, som beskrives yderligere i kapitel 4.

## 3. Datakilder og –oplysninger

### 3.1 Datakilder

Monitoreringsmodellen bygger på data fra Landspatientregisteret (LPR) og Det Centrale Person Register (CPR). Af nedenstående skema fremgår, hvilke oplysninger der anvendes fra de to registre. For LPR gælder, at der anvendes indberettede data fra afsluttede og uafsluttede kontakter.

Datakilde	Oplysninger
Landspatientregisteret	CPR-nummer Sygehusregion Dato for 'henvielse til pakkeforløb start' (AFD01A) Dato for 'primær udredning start, første fremmøde' (AFD01B) Dato for 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning' (AFD01X1) Dato for 'pakkeforløb slut, patientens ønske' (AFD01X2) Dato for 'pakkeforløb slut, anden årsag' (AFD01X9)
Det Centrale Person Register	CPR-nummer Dato for død

Hvis samme monitoreringspunkt er indberettet flere gange for det enkelte patientforløb, er der for hver enkelt indikator taget stilling til, om det er den først eller sidst forekommende indberetning som anvendes. Dette fremgår af indikatorbeskrivelserne i kapitel 4.

### 3.2 Population

Generelt for monitoreringsmodellen gælder, at den bygger på data vedrørende patienter, som har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark. Bopæl opgøres ved tidspunkt for første monitoreringspunkt i den enkelte indikator. Der er ikke indlagt alderskriterier i monitoreringsmodellen.

Patientforløb, hvor patienten er død inden dato for sidst forekommende monitoreringspunkt i den enkelte indikator, udgår af indikatorberegningen, men indgår i forudgående fuldt indberettede indikatorer.

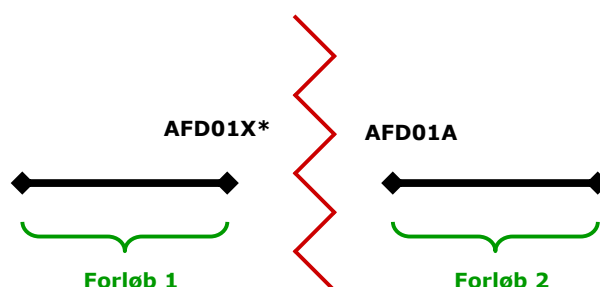
Der tages højde for, at patienten kan gennemgå et *diagnostisk pakkeforløb ved metastasesuspekter forandringer eller metastase uden kendt primær tumor* flere gange, jævnfør nedenstående illustration. Såfremt der er indberettet:

- > 'metastaser uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning' (AFD01X1) eller



- > 'metastaser uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb slut, patientens ønske' (AFD01X2) *eller*
- > 'metastaser uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag' (AFD01X9)

og der efterfølgende er indberettet 'henvi-  
sing til pakkeforløb start' (AFD01A), anses patienten som værende startet et nyt forløb.



For *forløbstidsindikatorerne* gælder, at der skal forekomme indberetning af start- og slutpunkt for den pågældende indikator, for at patientforløbet indgår i indikatorberegningen.

Der stilles – i forhold til at indgå i den enkelte forløbstidsindikator – *ikke* krav om, at der skal være foretaget indberetning af relevante forudgående, mellemliggende eller efterfølgende monitoringspunkter. Patientforløb kan således indgå i dele af monitoreringen, inden forløbet er komplet indberettet for alle indikatorer.

Såfremt indberetning af:

- > 'metastaser uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb slut, patientens ønske' (AFD01X2) *eller*
- > 'metastaser uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag' (AFD01X9)

efterfølges af indberetning af:

- > 'metastaser uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning' (AFD01X1)

ses bort fra:

- > 'metastaser uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb slut, patientens ønske' (AFD01X2) *eller*
- > 'metastaser uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag' (AFD01X9)

i indikatorberegningen. Herfra dog undtaget, hvis der er tale om et nyt patientforløb, jævnfør ovenfor.

Jævnfør nedenfor vil der blive udarbejdet opmærksomhedslisters, som tager udgangspunkt i, om der er indberettet de relevante monitoreringspunkter for de enkelte indikatorer og det samlede patientforløb, eksempelvis om indberetningerne kommer i relevant rækkefølge, således at det er muligt at forbedre datakvaliteten.

### 3.3 Dataopgørelse

Ved offentliggørelse er data opgjort på sygehusregion og landsplan. I lokale opgørelser vil det være muligt at opgøre data på lavere organisatorisk niveau.

For *forløbstidsindikatorer* gælder, at det er startpunktet for den pågældende indikator, der bestemmer, hvilken periode data tilskrives. Tilsvarende gælder, at data tilskrives den sygehusregion, hvor startpunktet for den pågældende indikator er indberettet.

Relevant forløbstidsindikator er opgjort som andelen af forløb, der har en forløbstid, som ligger inden for den anbefalede forløbstid (standardforløbstiden) beskrevet i det pågældende pakkeforløb. Standardforløbstiden fremgår af de skematiske indikatorbeskrivelser.

Der er ikke angivet en standardforløbstid for henvisningsperioden og udredningsperioden i pakkeforløbsbeskrivelsen. Ved offentliggørelsen opgøres derfor ikke andel forløb inden for standardforløbstid for disse, men alene for forløbsperiode.

Desuden opgøres beregningsgrundlaget udtrykt i antallet af forløb, der falder inden for det pågældende udfaldsrum, hvilket vil sige antallet af forløb for perioden uanset forløbstid. Beregningsgrundlaget vises som 'antal forløb i alt'.

### 3.4 Formidling af data

*Offentliggørelse* sker kvartalsvist på eSundhed. Data præsenteres i skematisk og grafisk form og er ledsaget af en metodebeskrivelse. Som nævnt oven for vil data være fordelt på sygehusregion og hele landet. Første offentliggørelse var i maj 2013 for 4. kvartal 2012 og 1. kvartal 2013. Kvartalsrapporten offentliggøres ultimo i anden måned efter kvartalsafslutning, hvilket vil sige februar, maj, august og november måned.

De kvartalsvise offentliggørelsesdata på eSundhed vil være dynamiske i den forstand, at de ved hver offentliggørelse opdateres med de senest indkomne data. Det er prioriteret, at data er så tidstro som muligt ved offentliggørelse. Til gengæld kan data ikke forventes at være komplette, da ikke alle relevante data vil være indrapporteret på offentliggørelsestidspunktet, hvilket kan medføre ændringer i senere dynamiske opdateringer.

Ligeledes offentliggøres en *årlig* opgørelse af udvalgte indikatorer beskrevet i nedenstående notat og udarbejdes alene i en stationær version på eSundhed uden senere dynamisk opdatering. Den årlige version offentliggøres medio maj måned efterfølgende år. Første offentliggørelse var 15. maj 2014 for året 2013.

Sundhedsstyrelsen offentliggør en skriftlig kommentar vedrørende deres tolkning og vurdering af resultaterne. Ved vurdering af resultaterne, vil der blive taget højde for, at der kan forekomme klinisk begrundet ventetid, fx grundet behandlingsmodning eller tungtvejende komorbiditet, samt ventetid efter ønske fra patienten, fx grundet planlagt ferie.

Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen har aftalt dataleverancer til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med deres kommentering af data, jævnfør 'Notat vedrørende Sundhedsdatastyrelsen dataleverance til Sundhedsstyrelsen for monitorering af kræftområdet'. Alle beskrevne opgørelser i notatet bliver en del af offentliggørelsen.

Dataleverancen til Sundhedsstyrelsen vil ligeledes indeholde opgørelser med anvendelse af stationære data for tidligere opgjorte kvartaler. Stationære data defineres som tidligere opgjorte kvartalsdata, der ikke løbende opdateres, men vises i den oprindelige version fra kvartalets offentliggørelsestidspunkt, jævnfør 'Notat vedrørende Sundhedsdatastyrelsen dataleverance til Sundhedsstyrelsen for monitorering af kræftområdet'.

Såfremt antallet af forløb for indikatorerne er mindre end eller lig med 10, vil andelsberegningen for andel forløb inden for standardforløbstid ikke fremgå af opgørelserne, da den statistiske usikkerhed vil være for stor samt for at sikre anonymisering af patienterne. Det samlede antal forløb vil fortsat fremgå af opgørelserne.

Ved udgangen af et givet år låses data for det foregående år. Dette indebærer, at data i Landspatientregisteret for 2012 ikke længere opdateres per 1. januar 2014 og så fremdeles. Grundet dette opdateres opgørelserne for monitoreringen ej heller dynamisk efter dato for låsning, men vises ved efterfølgende offentliggørelser i en dataversion per ultimo december i året før låsningsdato. Dette medfører fx, at data for 4. kvartal 2016 opgøres dynamisk til og med ultimo december 2017, hvorefter denne version anvendes som stationær udgave ved fremtidige offentliggørelser.

Ud over de kvartalvise offentliggørelser sker der *ugentligt dataleverancer* fra Sundhedsdatastyrelsen til de enkelte regioner. Dataleverancerne omfatter data på individniveau, dels grunddata som offentliggørelserne baserer sig på og dels opmærksomhedslistes.

Opmærksomhedslisterne tager udgangspunkt i, om der er indberettet de relevante monitoreringspunkter for de enkelte indikatorer og det samlede patientforløb, eksempelvis om der for relevante patientforløb er indberettet dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFD01A).

Dataleverancerne kan danne grundlag for anvendelse i lokale systemer. Hvordan data vedrørende indikatorresultater samt opmærksomhedslisters viderefremmes regionalt kan derfor variere.

Første dataleverance var i oktober 2012.

Første dataleverance efter ændring af monitoreringsmodel vil være i juli 2022.

## 4. Beskrivelse af indikatorer med flowdiagram

<b>MF1 – Henvisningsperiode</b>	
Beskrivelse	<p>Forløbstid fra 'henvisning til pakkeforløb start' til 'primær udredning start, første fremmøde'</p> <p>Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes A → B</p> <p><i>Der er ikke angivet en standardforløbstid i pakkeforløbsbeskrivelsen.</i></p>
Format	<p>Antal forløb</p> <p>Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)</p>
Forbedringsretning	<p>Det må tilstræbes, at forløbstiden er så lav som mulig, hvorfor et fald i forløbstid ansues som en forbedring</p>
Indikatorpopulation (nævner)	<p>Patientforløb, hvor patienten har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark på dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFD01A) og hvor der er indberettet både dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFD01A) og dato for 'primær udredning start, første fremmøde' (AFD01B)</p> <p>Patientforløb, hvor patienten ifølge CPR er død inden dato for 'primær udredning start, første fremmøde' (AFD01B), udgår</p> <p>Der tages højde for, at patienten kan gennemgå flere <i>diagnostiske pakkeforløb ved metastasesuspekter forandringer eller metastaser uden kendt primær tumor</i>, jævnfør populationsbeskrivelsen kapitel 3.2</p>
Tidsvindue	<p>Dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFD01A) bestemmer hvilken periode indikatorværdien tilskrives</p>
Datakilde	<p>Landspatientregisteret (LPR)</p> <p>Det Centrale Person Register (CPR)</p>
Dataoplysninger	<p>CPR-nummer (LPR, CPR)</p> <p>Sygehusregion (LPR)</p> <p>Dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFD01A) (LPR)</p> <p>- hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første</p> <p>Dato for 'primær udredning start, første fremmøde' (AFD01B) (LPR)</p> <p>- hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første</p> <p>Dato for død (CPR)</p>

## MF1 Henvisningsperiode

(diagnostisk pakkeforløb,  
metastaser uden kendt primær tumor)

Landspatientregisteret  
Gyldigt cpr nummer og bopæl i Danmark

Henvisning til pakkeforløb  
start  
AFD01A

Datamarkering for  
**henvisning til pakkeforløb start**  
Først forekommende indberetning anvendes

Død (cpr-register)

Primær udredning start,  
første fremmøde  
AFD01B

Datamarkering for  
**primær udredning start, første fremmøde**  
Først forekommende indberetning anvendes

Forløb med indberetning af både AFD01A og AFD01B anvendes.

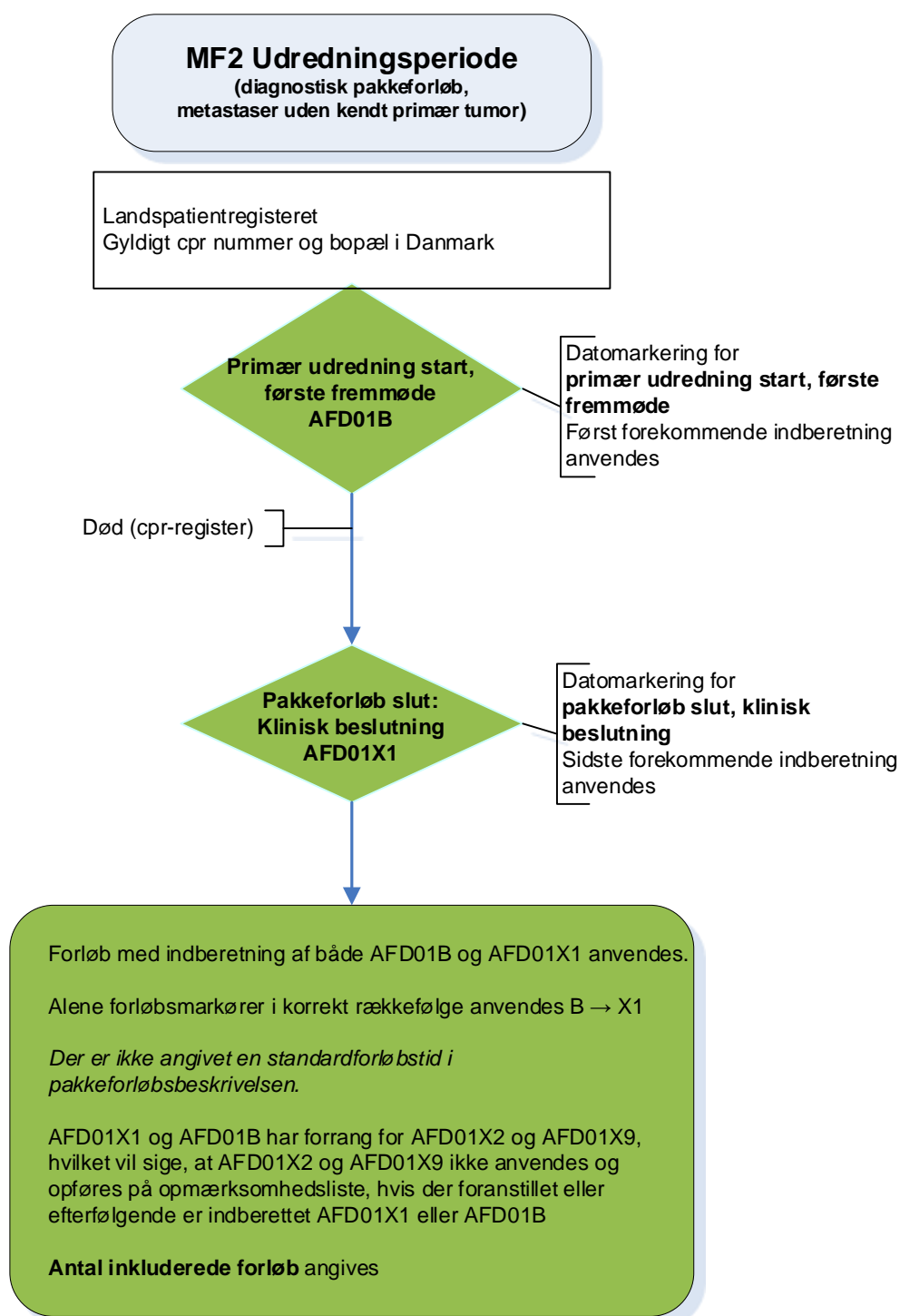
Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes A → B

*Der er ikke angivet en standardforløbstid i pakkeforløbsbeskrivelsen.*

AFD01X1 og AFD01B har forrang for AFD01X2 og AFD01X9, hvilket vil sige, at AFD01X2 og AFD01X9 ikke anvendes og opføres på opmærksomhedsliste, hvis der foranstillet eller efterfølgende er indberettet AFD01X1 eller AFD01B

**Antal inkluderede forløb** angives

MF2 – Udredningsperiode	
Beskrivelse	<p>Forløbstid fra 'primær udredning start, første fremmøde' til 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning'</p> <p>Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes B → X1</p> <p><i>Der er ikke angivet en standardforløbstid i pakkeforløbsbeskrivelsen.</i></p>
Format	Forløbstid i kalenderdage (kvartiler)
Forbedringsretning	Det må tilstræbes, at forløbstiden er så lav som mulig, hvorfor et fald i forløbstid ansues som en forbedring
Indikatorpopulation (nævner)	<p>Patientforløb, hvor patienten har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark på dato for 'primær udredning start, første fremmøde' (AFD01B), og hvor der er indberettet både dato for 'primær udredning start, første fremmøde' (AFD01B) og dato for 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning' (AFD01X1)</p> <p>Patientforløb, hvor patienten ifølge CPR er død inden dato for 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning' (AFD01X1), udgår</p> <p><i>Der tages højde for, at patienten kan gennemgå flere diagnostiske pakkeforløb ved mistanke om metastasesuspekter forandringer eller metastaser uden kendt primær tumor, jævnfør populationsbeskrivelsen kapitel 3.2</i></p>
Tidsvindue	Dato for 'primær udredning start, første fremmøde' (AFD01B) bestemmer hvilken periode indikatorværdien tilskrives
Datakilde	<p>Landspatientregisteret (LPR)</p> <p>Det Centrale Person Register (CPR)</p>
Dataoplysninger	<p>CPR-nummer (LPR, CPR)</p> <p>Sygehusregion (LPR)</p> <p>Dato for 'primær udredning start, første fremmøde' (AFD01B) (LPR)</p> <p>- hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første</p> <p>Dato for 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning' (AFD01X1) (LPR)</p> <p>- hvis flere indberetninger forekommer anvendes den sidste</p> <p>Dato for død (CPR)</p>





<b>MF3 – Forløbsperiode</b>	
Beskrivelse	<p>Andel forløb, som har en forløbstid fra 'henvi- sing til pakkeforløb start' til 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning', som ligger inden for standardforløbstiden beskrevet i pakkeforløbet Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes A → X1</p> <p>Standardforløbstiden er 22 kalenderdage</p>
Format	Andel forløb inden for standardforløbstid, procent Forløbstiden opgøres i kalenderdage (kvartiler)
Forbedringsretning	Det må tilstræbes, at flest mulige forløb ligger inden for de beskrevne standardforløbstider, hvorfor en øget andel anskues som en forbedring
Indikatorpopulation (nævner)	<p>Patientforløb, hvor patienten har et gyldigt cpr-nummer og har bopæl i Danmark på dato for 'henvi- sing til pakkeforløb start' (AFD01A), og hvor der er indberettet både dato for 'henvi- sing til pakkeforløb start' (AFD01A) og dato for 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning' (AFD01X1)</p> <p>Patientforløb, hvor patienten ifølge CPR er død inden dato for 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning' (AFD01X1), udgår</p> <p>Der tages højde for, at patienten kan gennemgå flere <i>diagnostiske pakkeforløb ved mistanke om metastasesuspekterede forandringer eller metastaser uden kendt primær tumor</i>, jævnfør populations- beskrivelsen kapitel 3.2</p>
Definition af tæller	Den del af indikatorpopulationen som har en forløbstid, der er mindre end eller lig med standardforløbstiden beskrevet i pakkeforløbet
Tidsvindue	Dato for 'henvi- sing til pakkeforløb start' (AFD01A) bestemmer hvilken periode indikator- værdien tilskrives
Datakilde	Landspatientregisteret (LPR) Det Centrale Person Register (CPR)

Dataoplysninger	CPR-nummer (LPR, CPR) Sygehusregion (LPR) Dato for 'henvisning til pakkeforløb start' (AFD01A) (LPR) - <i>hvis flere indberetninger forekommer anvendes den første</i> Dato for 'pakkeforløb slut, klinisk beslutning' (AFD01X1) (LPR) - <i>hvis flere indberetninger forekommer anvendes den sidste</i> Dato for død (CPR)
-----------------	---

**MF3 Forløbsperiode**  
(diagnostisk pakkeforløb,  
metastaser uden kendt primær tumor)

Landspatientregisteret  
Gyldigt cpr nummer og bopæl i Danmark

Henvisning til  
pakkeforløb start  
AFD01A

Datamarkering for  
**henvisning til pakkeforløb start**  
Først forekommende indberetning  
anvendes

Død (cpr-register)

Pakkeforløb slut:  
Klinisk beslutning  
AFD01X1

Datamarkering for  
**pakkeforløb slut, klinisk  
beslutning**  
Sidste forekommende indberetning  
anvendes

Forløb med indberetning af både AFD01A og AFD01X1 anvendes.

Alene forløbsmarkører i korrekt rækkefølge anvendes A → X1

Forløbstid beregnes:  $\text{dato}(\text{AFD01X1}) - \text{dato}(\text{AFD01A}) = \text{antal dage}$

AFD01X1 og AFD01B har forrang for AFD01X2 og AFD01X9, hvilket vil sige, at AFD01X2 og AFD01X9 ikke anvendes og opføres på opmærksomhedsliste, hvis der foranstillet eller efterfølgende er indberettet AFD01X1 eller AFD01B

**Andel forløb** inden for anbefalede standardforløbstid beregnes – angives i procent

**Antal inkluderede forløb** angives