

Pakkeforløp for kreft

Målsetning: Trygghet og forutsigbarhet

- Pasienter skal oppleve forutsigbarhet og oversikt over forløpet
- God informasjon og pasientmedvirkning gjennom hele forløpet
- Bedre samhandling innad i spesialisthelsetjenesten
- Bedre samhandling mellom fastlege og sykehus

Pakkeforløpene er en logistikkreform

- Ikke nye retningslinjer for diagnostikk, utredning, behandling og oppfølging: Pakkeforløpene bygger på eksisterende handlingsprogrammer
- Ikke ny funksjons- og oppgavefordeling, f.eks. mellom lokalsykehus og regionsykehus: Pakkeforløpene bygger på etablert fordeling i de ulike deler av landet
- Prinsippet om trygghet og forutsigbarhet gjelder hele pasientforløpet, ikke bare den delen som monitoreres

Hva er et pakkeforløp?

Et pakkeforløp er ikke en juridisk pasientrettighet

- Endrer ikke juridiske prioriteringer
- Endrer ikke rett til Fritt sykehusvalg
- Pakkeforløpene gir normgivende tider

Pasientforløpet

Fastlege-filterfunksjon

Start pakkeforløp-start beh

Beh-oppfølging

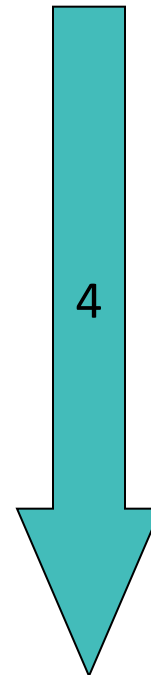


Monitorering



Målepunkter og forløpstider

- Start pakkeforløp
- Start utredning
- Klinisk beslutning
- Start behandling



Hovedparameter –

Samlet forløpstid

$$OF4 = OF1 + OF2 + OF3$$

Arbeidsgrupper

- 21 arbeidsgrupper med mer enn 200 ressurspersoner
 - Ulike legespesialister, sykepleiere, koordinatore fra spesialisthelsetjenesten
 - Fastleger, i hver arbeidsgruppe og i egen Fastlegegruppe
 - Brukerrepresentanter fra de aktuelle pasientforeningene og Kreftforeningen, i hver arbeidsgruppe og i en egen Brukergruppe
- Pakkeforløp, diagnoseveiledere og pasientinformasjon ferdigstilt av Helsedirektoratet i samarbeid med gruppene

28 pakkeforløp

- 26 organspesifikke forløp
- 1 metastaser uten kjent utgangspunkt
- 1 diagnostisk pakkeforløp
- 1. januar 2015: Implementering av pakkeforløp for
 - Brystkreft
 - Lungekreft
 - Tykk- og endetarmskreft
 - Prostatakreft
- 1. mai 2015: 10 nye pakkeforløp
- 1. september 2015: 14 nye pakkeforløp



Oppdragsdokumentet til sykehusene 2015

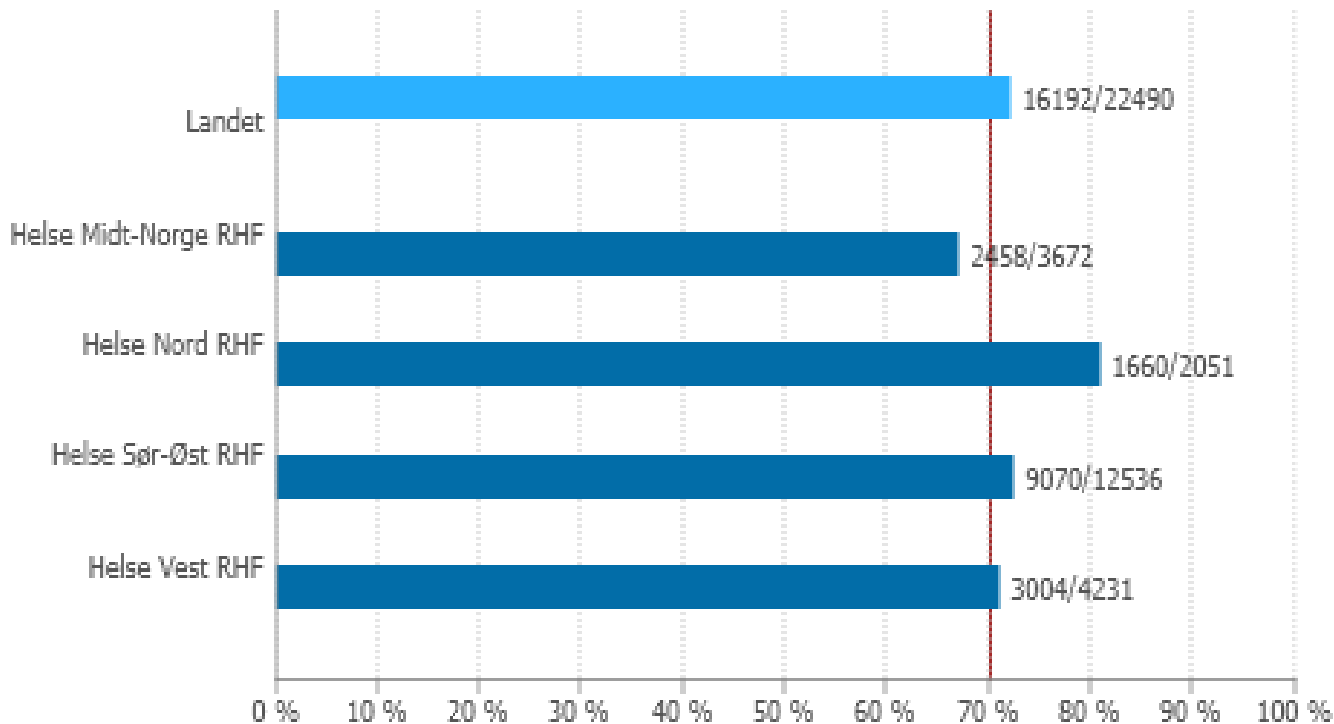
- Andel kreftpasienter som registreres i et definert pakkeforløp er 70%
- Andel pakkeforløp som er gjennomført innen definert forløpstid er 70%
- Sykehus som utreder og behandler kreftpasienter har forløpskoordinatorer med nødvendige fullmakter

Noen resultater fra Norsk pasientregister

- > 30 000 pasienter har vært i Pakkeforløp for kreft
- Ca 70% av diagnostiserte kreftpasienter er inne i registrerte pakkeforløp (OA1) – varierer mellom forløpene, helseregionene og sykehusene
- Ca. 70% av pasienter i pakkeforløp har forløpstid innen nasjonal norm (OF4) – varierer mellom forløpene, helseregionene og sykehusene

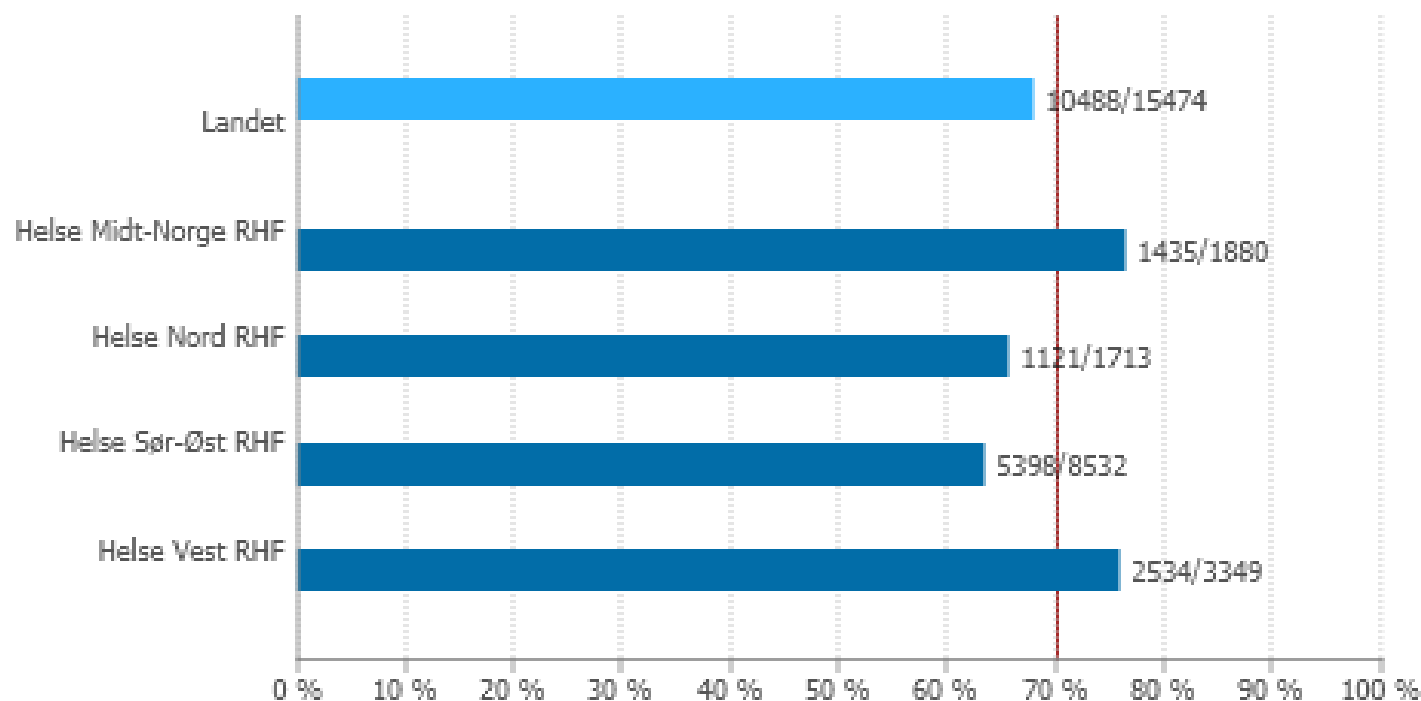
Alle - OA1, 1.1.16.-30.09.16

Andel nye pasienter i pakkeforløp (OA1)



Alle - OF4, 1.1.16.-30.09.16

Andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer



Rapporterte forløpstider gir en indikasjon...

- Hva opplever pasientene?
- Hva opplever fastlegene?
- Hva opplever sykehusene?

Hva melder pasientene?

- Større forutsigbarhet
 - Bedre informasjon og medvirkning
 - Større forventninger!
 - Forløpskoordinatorene er gull verdt
-
- Spørreundersøkelser befolkningen og pasienter (Kunnskapssenteret)

Hva melder fastlegene?

- Nytte av diagnoseveilederne
- Bedre kontakt med sykehusene
 - Kontaktinfo på nett
 - Dialogmøter - kurs
- En vei inn (ikke siloer)
- Forløpskoordinatorene er gull verdt
- Spørreundersøkelse primo 2015 og 2018 (Kunnskapssenteret)

Hva melder sykehusene?

- Bedre logistikk og samhandling
- Overgangene mellom ulike sykehus
- Koding i pasientadministrativt system
- Flaskehalsene: Bildediagnostikk, endoskopi, patologi, poliklinikk, behandling
- Behov for flere stillinger (koordinering/ koding, leger og andre)
- Bruk av avtalespesialister og andre private
- Ansvar og ledelse av pakkeforløp
- Fare for nedprioritering av andre grupper
- Forløpskoordinatorer er gull verdt

Revisjon 2016- nye versjoner på nett fra 1.9.16

- Pakkeforløpene
- Diagnoseveiledere
- Kodeveiledere
- Pasientinformasjon

Revisjon 2016- nye versjoner på nett fra 1.9.16

- Noen generelle tekster: tydeliggjort
- Inngang til pakkeforløp
 - Starttidspunkt: henvisning mottatt
 - Kriterier for begrunnet mistanke
- Klinisk beslutning:
 - Påvist x-kreft (eller overveiende sannsynlig x-kreft)
 - og behandling besluttet

Revisjon 2016

- «Flytskjema» forenklet
- Kode for biopsi tatt ut
- Tilbakefall (residiv/metastaser): i nytt pakkeforløp hvis tilbakefall etter sykdomsfri periode
- Overføringskode som før (ved overføring av ansvar)
- Forløpstider uendret