

Orientering til styret i Sykehusapotekene HF.

Implementering av Pakkeforløp for kreft

Det er et mål i Nasjonal kreftstrategi, *Sammen mot kreft – Nasjonal kreftstrategi 2013-2017*, at Norge skal bli et foregangsland for gode pasientforløp. Et av virkemidlene for å nå dette målet er Pakkeforløp for kreft.

Pakkeforløpene er nasjonale standardiserte pasientforløp som er faglig baserte og skal være normgivende. Helsedirektoratet har i samarbeid med fagfolk fra sykehusene, fastleger og brukerrepresentanter utarbeidet 28 pakkeforløp og diagnoseveiledere for kreft etter dansk modell. Pakkeforløpene skal implementeres i helsetjenesten i 2015.

Det skal gjennomføres en trinnvis innføring av pakkeforløpene. De fire første pakkeforløpene og diagnoseveiledere skal implementeres 1. januar 2015. Det er pakkeforløp og diagnoseveileder for brystkreft, tykk- og endetarmskreft, prostatakreft og lungekreft. I løpet av 2015 vil resten av de 28 pakkeforløpene og diagnoseveiledere implementeres.

Det skal utarbeides egne regionalt tilpassede planer for implementering i alle de fire regionale helseforetakene og ved det enkelte sykehus som utreder eller behandler kreftpasienter.

Hovedmål – Pakkeforløp for kreft

Å sikre gode pasientforløp for kreftpasienter med rask diagnostikk, uten ikke-medisinske begrunnet forsinkelse og ventetid.

Kort om pakkeforløp for kreft

Et pakkeforløp er et standardisert pasientforløp, som beskriver organisering av utredning og behandling, kommunikasjon/dialog med pasient og pårørende, med ansvars plassering og konkrete forløpstider. Bruk av forløpskoordinator, tverrfaglige møter og brukermedvirkning er viktige elementer i pakkeforløpene.

Pakkeforløpet starter når et helseforetak mottar en henvisning med *begrunnet mistanke om kreft fra fastlege eller avtalespesialist. Et forløp kan også starte i helseforetaket hvis man ved utredning identifiserer kreft.* Pakkeforløpet omfatter: utredning, initial behandling oppfølging og eventuell residivbehandling.

Utfordringer og forutsetninger for innføring av pakkeforløpene

Ledelsesforankring

Det forutsettes at ledere på alle nivå tar et aktivt eierskap for prosessen og sørger for at innføringen av pakkeforløpene for kreft prioriteres tilstrekkelig. Arbeidet forutsetter strategisk og operativt lederskap, som innbefatter pasientsikkerhet og kvalitet, logistikk og kapasitetsutnyttelse samt bedre samarbeid mellom ulike aktører. Arbeidet bør være forankret i hele organisasjonen; fra styret til pasientnær virksomhet. Medarbeidere og pasienter/brukere må involveres og legenes delaktighet vil være avgjørende for måloppnåelse.

Det forutsettes at det etableres struktur og organisering som sikrer arbeidet. Viktige funksjoner vil bl.a. være:

- Tilstrekkelig kapasitet for tverrfaglige møter som vurderer behandlingalternativer
- Forløpskoordinatorer som sikrer kontakt med pasienten og god logistikk i forløpet
- Informasjon til ansatte og samarbeidende aktører både innad i og mellom HF/sykehus

Kapasitet

Implementering av pakkeforløp for kreft berører mange områder og vil kunne få konsekvenser i form av:

- anskaffelse av utstyr for å unngå flaskehals
- etablering av forløpskoordinatorer
- utstyr og kompetanseheving til monitorering, analyse og forbedringsarbeid

Erfaringer fra Danmark

Implementering av kreftpakker blir i Danmark generelt oppfattet som en suksess og noen suksessfaktorer som fremholdes er

- et sterkt faglig fundament
- en sterk toppledelse med klare mål og tydelige krav, som også imøtekommer konflikter
- sterk driftsledelse
- tett oppfølging og overvåkning
- villighet til å allokere nødvendige ressurser

Danmark peker videre på to viktige funksjoner for å sikre effektive forløp og samarbeid mellom fagområder.

- Forløpskoordinator
- Multidisiplinære team (tverrfaglige møter)

Vurdering

Arbeidet med å implementere pakkeforløpene kan og må sees i sammenheng med andre viktige satsninger i Helse Sør-Øst som "Glemt av sykehuset", tilgjengelighetsprosjektet, arbeidet med helhetlige pasientforløp og implementering av ny pasientrettighetslov. Disse områdene forutsetter opplæring og oppfølging i pasientadministrativt system, endring av logistikk og organisering på poliklinikker og diagnostiske enheter.

Arbeidet vil utfordre helseforetakene/sykehusene, og kreve godt samarbeid med kommuner og fastleger. Praksiskonsulentene i helseforetakene (et nettverk av allmennleger som arbeider for å utvikle et godt samarbeid mellom sykehusavdelinger og allmennleger) vil være viktige aktører i arbeidet.

Ledere og styrene ved helseforetakene/sykehusene vil måtte ta en tydelig rolle for at arbeidet med implementering av pakkeforløp for kreft skal lykkes. Resultater må etterspørres og følges opp.