

Pakkeforløp for kreft

Standardiserte Pasientforløp eller Pasienttilpassede Forløp

Stein Kaasa

Professor og Avdelingsleder

AKB



E-P-A Definition of care pathway

- A care pathway is a complex intervention for the mutual decision making and organization of care processes for a well-defined group of patients during a well-defined period.



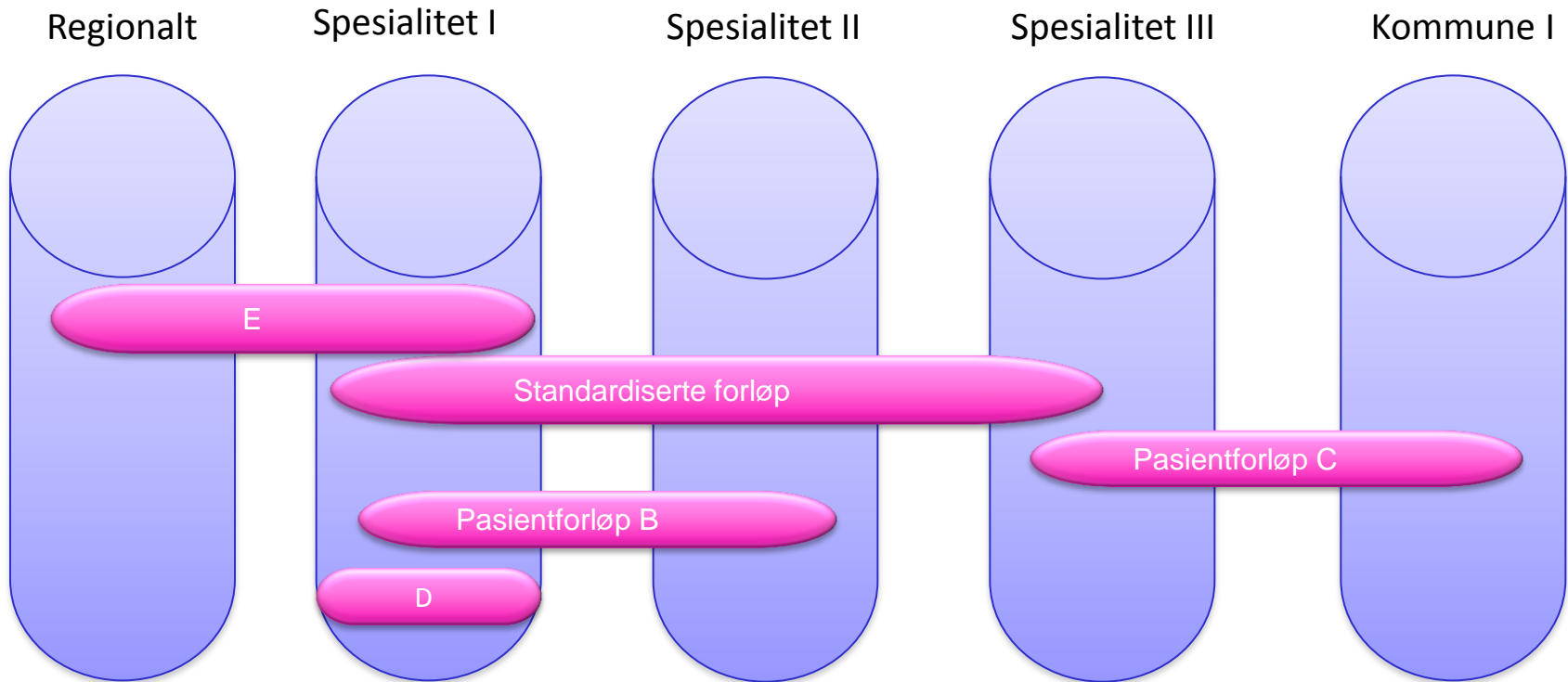
Utfordringer I

- Antall pasienter øker
- Andel poliklinikk øker
- Kompleksitet i utredning og behandling
- Utnyttelse av begrensende ressurser
- Mengden ny kunnskap øker raskt
- Nye behandlingsmetoder øker raskt
- Ny teknologi som understøtter og påvirker faget

Utfordringer II

- Antall ansatte øker
- Krav til samarbeid mellom profesjoner og ulike fagområder øker
- Informasjonsbehovet og mulighetene til informasjon for «allmennheten» øker
- Det er ofte i vekslingene det glipper

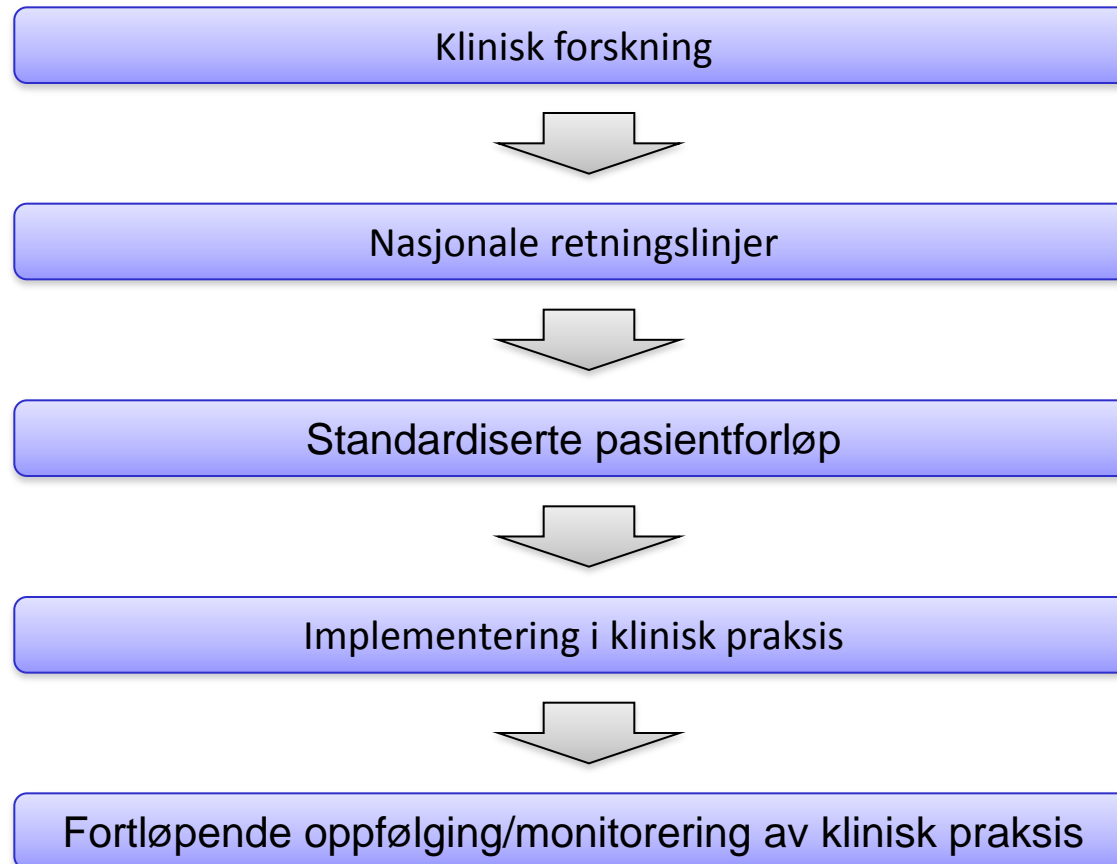
«Silo-arbeid på tvers»



Utfordring III

- Hvor gode er vi til å implementere ny kunnskap?
- Hvordan skal vi sikre kvaliteten på behandlingen vi gir (lik kvalitet, rapportering, forskning)

Utvikling, implementering og monitorering av de standardiserte pasientforløpene



Hovedmål: God kvalitet

- Faglig forsvarlig, god faglig kvalitet på linje med de beste..
- Likeverdige behandling
- Pasienttilfredshet
- Ressursutnyttelse
- Medarbeidertilfredshet

Nasjonale pakkeforløp kreft

- Hdir/fagmiljøene har utarbeidet 28 pakkeforløp
- Tidstabeller/rammeverk

Nasjonale pakkeforløp

- Hdir overlater implementering til RHF
- RHF har delegert ansvaret til OUS HF
- Hver enhet må gjøre jobben

Hovedfaktorer implementering

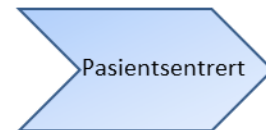
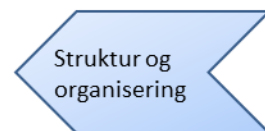
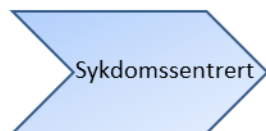
- Pakkeforløp tas inn i lokale/regionale standardiserte pasientforløp (SPF)
- SPF må være detaljerte nok

Trinn

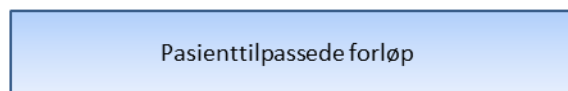
I



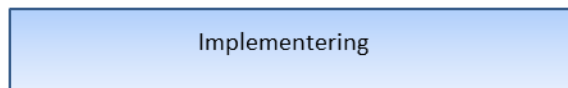
II



III



IV

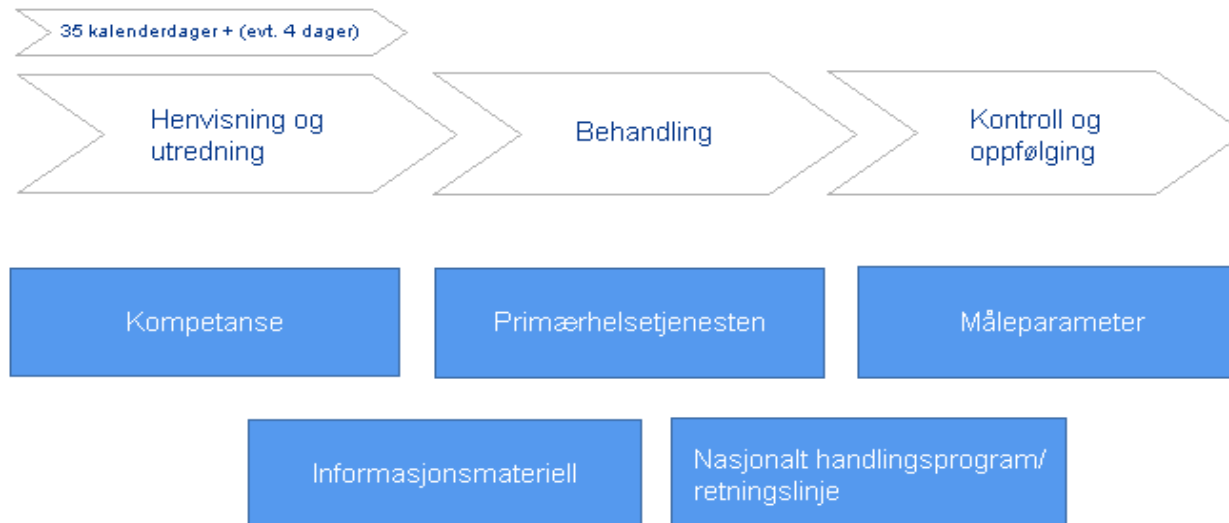


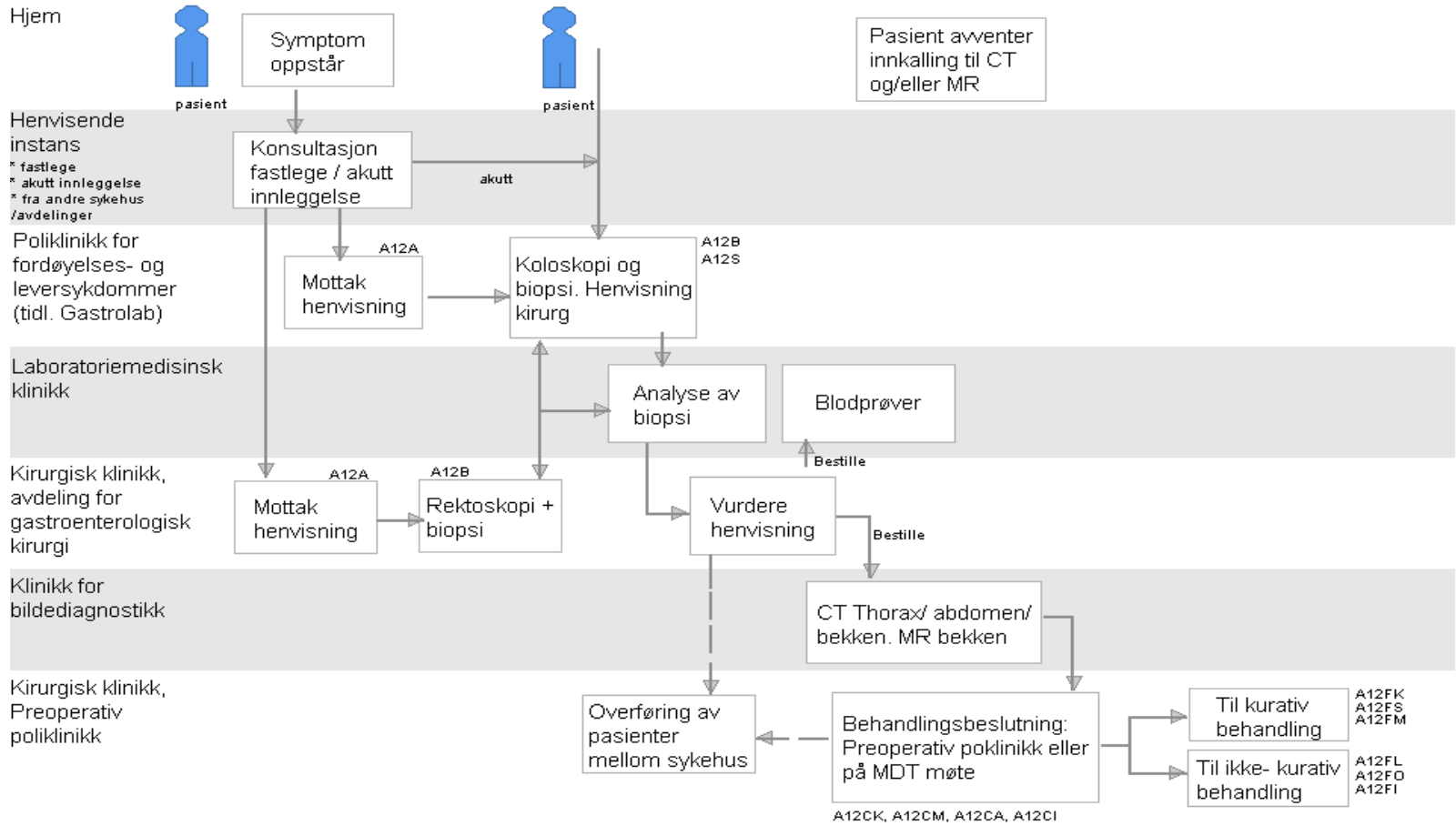


Behandlingsmålsetning/
livssituasjon



Regionalt standardisert pasientforløp: Tykk- og endetarmskreft (CRC)



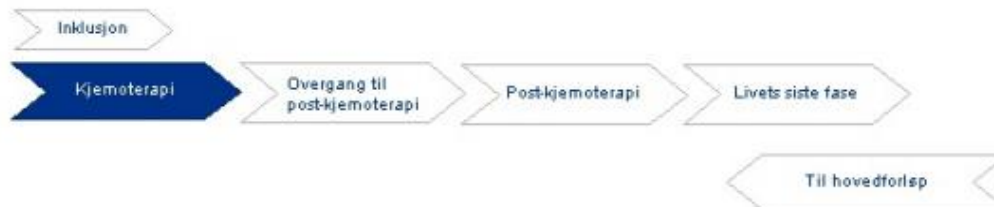
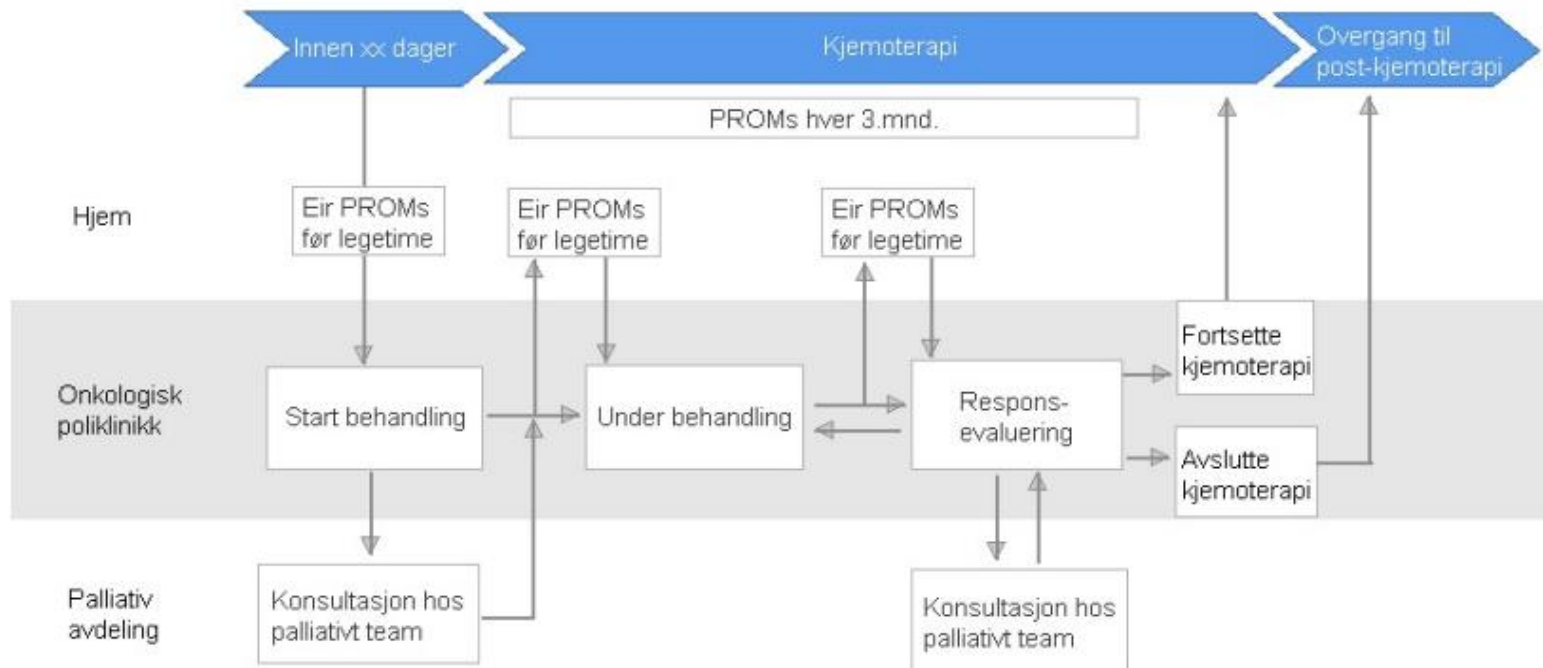






PASIENTFORLØPET I PALLION





Monitorering



Monitorering av standardiserte pasientforløp

Brystkreft

107

3,4 dager
Vurdere henvisning
2 kalenderdager mål

65,6 %
Begynt innen 27 kalenderdager (↓ 61)

28 dager
Til behandling start (↓ 61)
27 kalenderdager

Tykk- og endetarmskreft

89

1 dag
Vurdere henvisning
2 kalenderdager mål

84,1 %
Begynt innen 39 kalenderdager (↓ 44)

28,3 dager
Til behandling start (↓ 44)
39 kalenderdager

Prostatakreft

237

1,4 dager
Vurdere henvisning
2 kalenderdager mål

70 %
Begynt innen 66 kalenderdager (↓ 170)

56,7 dager
Til behandling start (↓ 170)
66 kalenderdager

Lungekreft

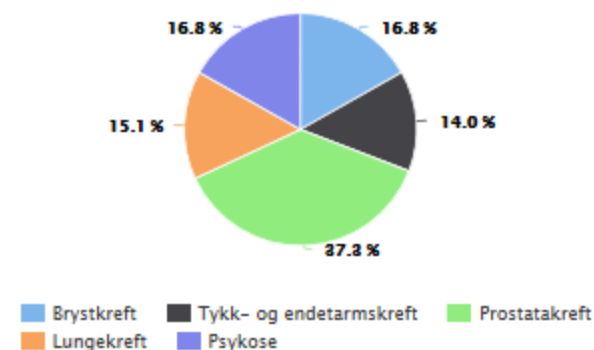
96

1,2 dager
Vurdere henvisning
2 kalenderdager mål

79,4 %
Begynt innen 42 kalenderdager (↓ 34)

32,1 dager
Til behandling start (↓ 34)
42 kalenderdager

Pasientvolum fordelt på forløpstype



19 dager

Ventetid til behandling

Tidslinje

Hendelser 10

Behandling 1

Behandlere 5

Prosedyrer 11

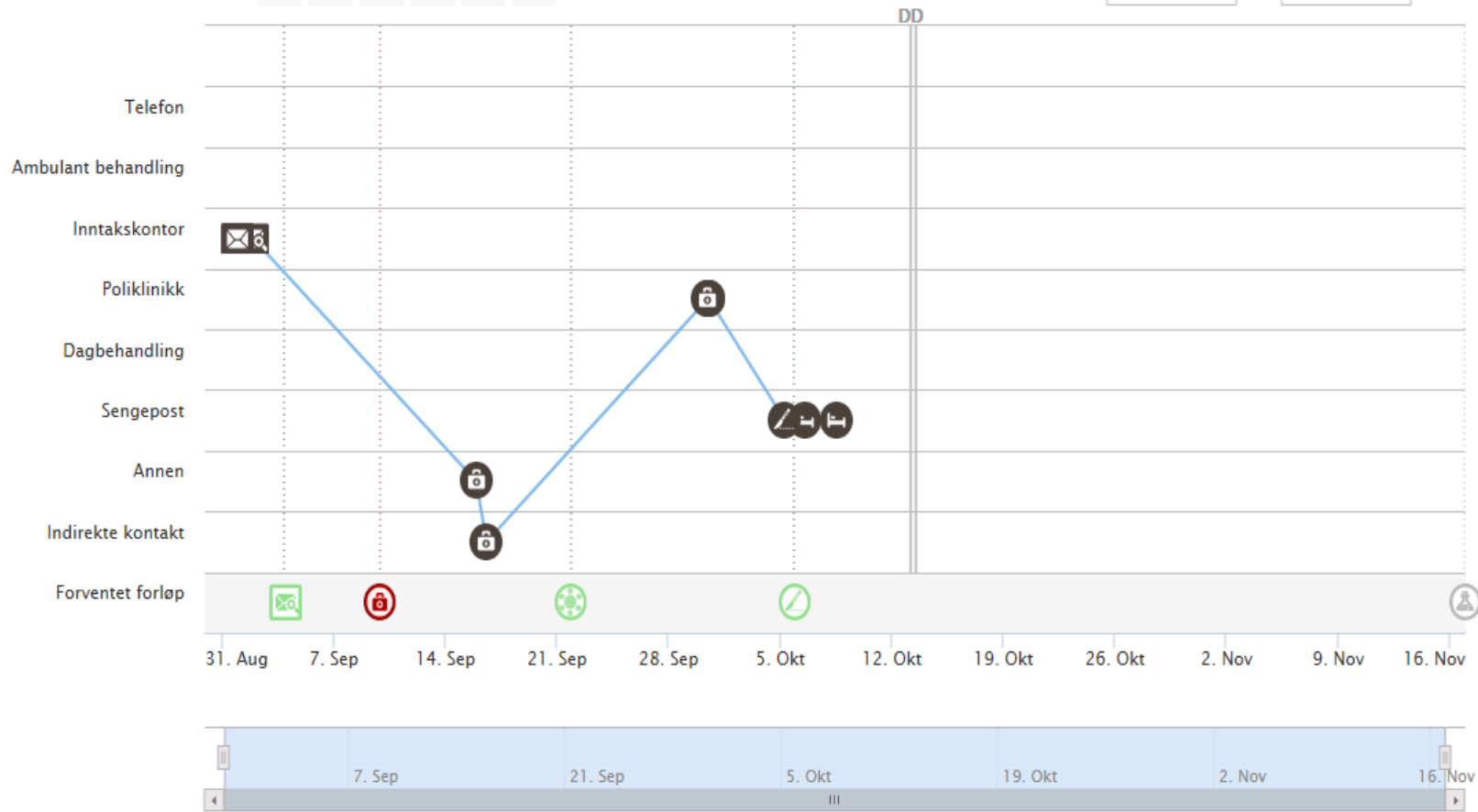
Diagnoser 3

Planlagt

Pasientinfo

Zoom 1m 3m 6m YTD 1y All

Fra Aug 29, 2015 Til Nov 16, 2015



— Pasientforløp ■ Henvisning - utredning ● Behandling ■ Planlagt

Behandlingsalternativ

Kirurgi

Neoadjuvant

Livsforlengende systemisk behandling