

Møtedato: 24. mars 2021
Saksnr.:
2019/1294

Saksbeh./tlf.:
Geir Tollåli, 75 51 29 00

Sted/dato:
Bodø, 13.3.2021

Styresak 21-2021

Pakkeforløp for kreft - pasientforløp som ikke er gjennomført innenfor standard forløpstid, oppfølging av styresak 36-2020

Formål

Saken er en oppfølging av *styresak 36-2020 Pakkeforløp for kreft, oppfølging av styresak 96-2019 og 98-2019* (styremøte 25. mars 2020). Styret fattet følgende vedtak i punkt 3: *Styret ber adm. direktør om å legge frem en sak høsten 2020 med en oppsummert gjennomgang av pasientforløpene som ikke er gjennomført innenfor standard forløpstid.*

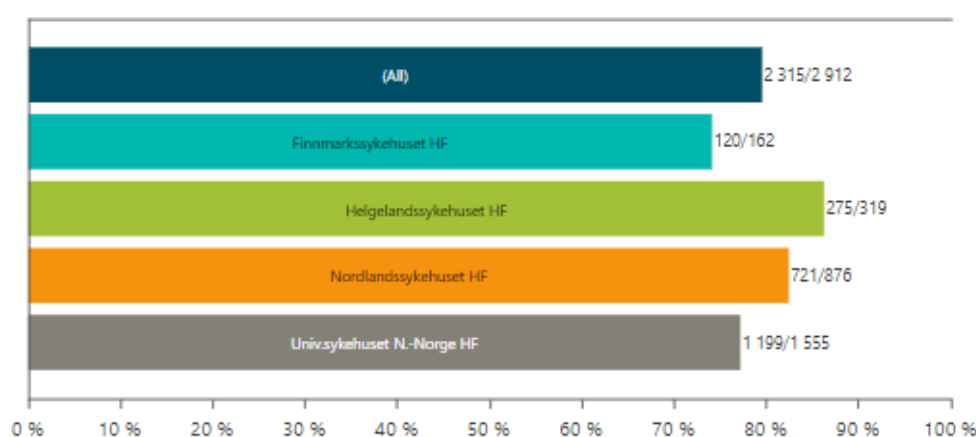
Saken ble utsatt fra høsten 2020 på grunn av feil i NPR-nedtrekkene i DIPS for pakkeforløpene.

Bakgrunn

Oppdragsdokument fra Helse- og omsorgsdepartementet stiller krav om at andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 26 kreftformene skal være minst 70 prosent. I *styresak 36-2020 Pakkeforløp for kreft, oppfølging av styresak 96-2019 og 98-2019* ble det rapportert at andelen fullførte pakkeforløp som var innen frist (normert tid) for perioden august 2019 til februar 2020 var 66% for Helse Nord mot snittet for landet som var 67%.

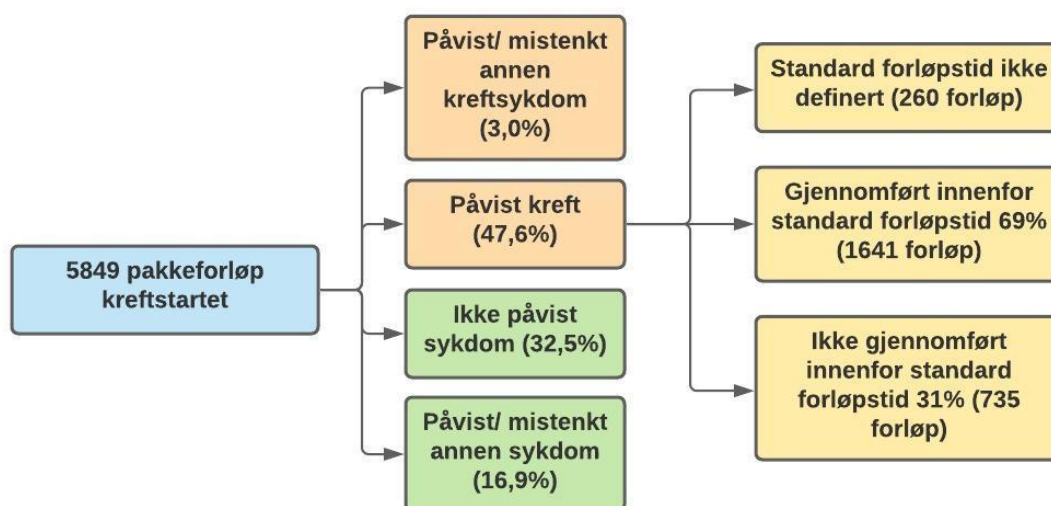
Status

Gjennomgang av data for året 2020 viser at Helse Nord har hatt en bedring, og samlet nå har en måloppnåelse på 69% av alle pakkeforløpene innenfor standard forløpstid. Det er variasjon mellom helseforetakene hvor UNN har en måloppnåelse på 76%, Finnmarkssykehuset 66%, Nordlandssykehuset 64% og Helgelandssykehuset 60%. Andel pasienter med kreft som har vært inkludert i pakkeforløp er 79% i Helse Nord, figuren nedenfor viser fordelingen mellom helseforetakene:



Figur 1 Andel og antall pasienter som fikk kreftdiagnose i 2020 som har vært inkludert i pakkeforløp

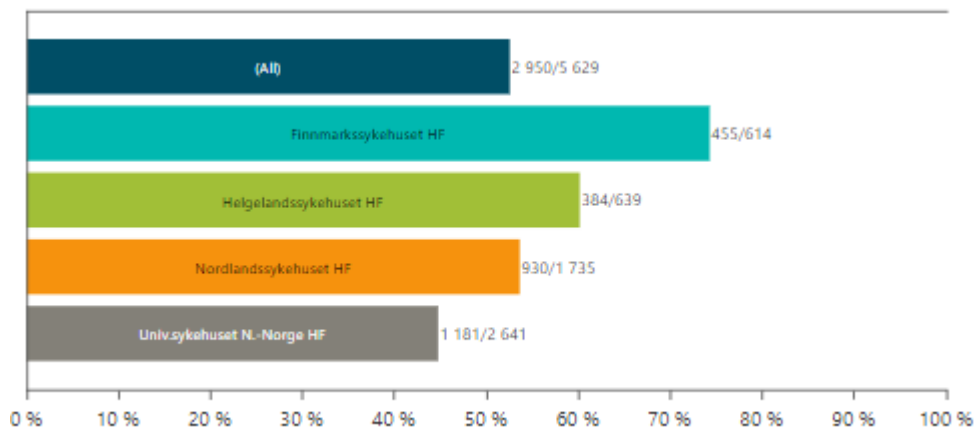
I 2020 ble det startet 5849 pakkeforløp kreft fordelt mellom de 26 organspesifikke pakkeforløpene. Flest pakkeforløp ble startet innen tykk- og endetarmskreft (1434), etterfulgt av brystkreft (892), prostatakreft (602), blærekreft (536) og lungekreft (522).



Figur 2 Totalt antall pakkeforløp startet i 2020, Kilde: Virksomhetsportalen, Helse Nord

For flere av pakkeforløpene er det ikke definert standard forløpstid dersom beslutning om behandling er symptomlindrende behandling, overvåking uten behandling eller ingen behandling. Pakkeforløp for brystkreft, myelomatose og skjoldbruskkjertelkreft mangler også standard forløpstid dersom første behandling er strålebehandling.

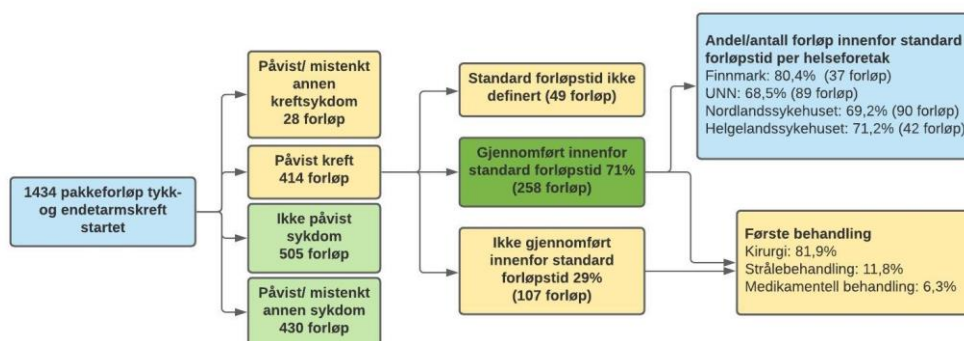
Det er stor variasjon mellom helseforetakene i forhold andel inkluderte pasienter i pakkeforløp hvor kreftmistanken avkrefte.



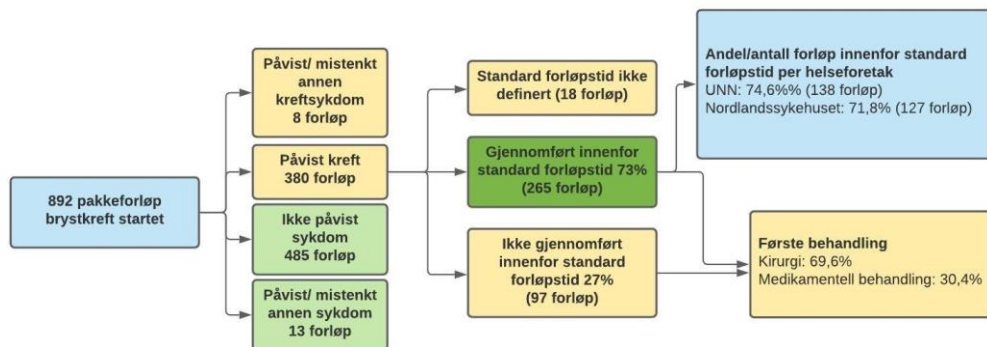
Figur 3 Andel/ antall pasienter i pakkeforløp kreft 2020 hvor kreftdiagnosen avkreftes Kilde:

<https://statistikk.helsedirektoratet.no/bi/Dashboard/71613538-62de-4ab2-8409-8638fc6c25db?e=false&vo=viewonly>

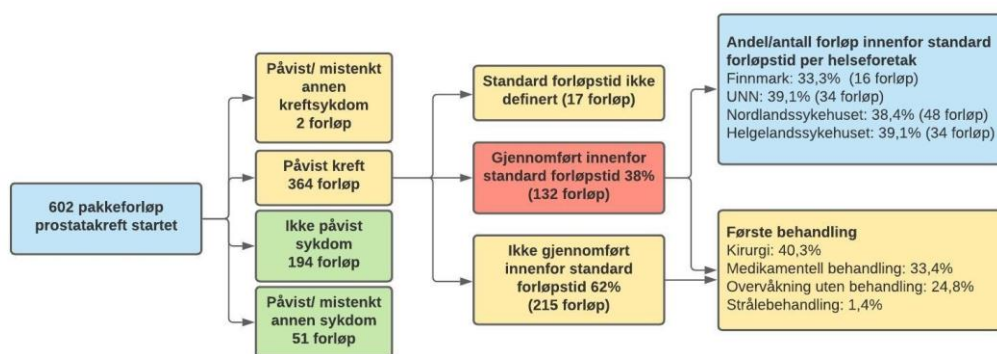
Nedenfor er oversikt for de fem pakkeforløpene med flest pasienter i 2020. Det er registrering av pasienter i 2020 som er hentet ut, og det vil si at noen av disse som er inkludert mot slutten av året. Siden noen av forløpene går over årsskiftet vil det kunne være litt forskjell i tallene i de ulike fasene (startet pakkeforløp, klinisk beslutning, oppstart behandling). Dataene er hentet fra virksomhetsportalen, som oppdateres daglig fra DIPS EPJ.



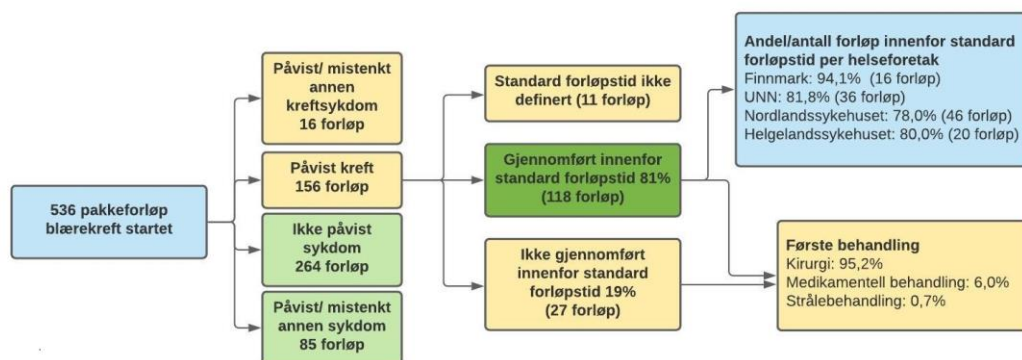
Figur 4 Pakkeforløp tykk- og endetarmskreft 2020. Kilde: Virksomhetsportalen, Helse Nord



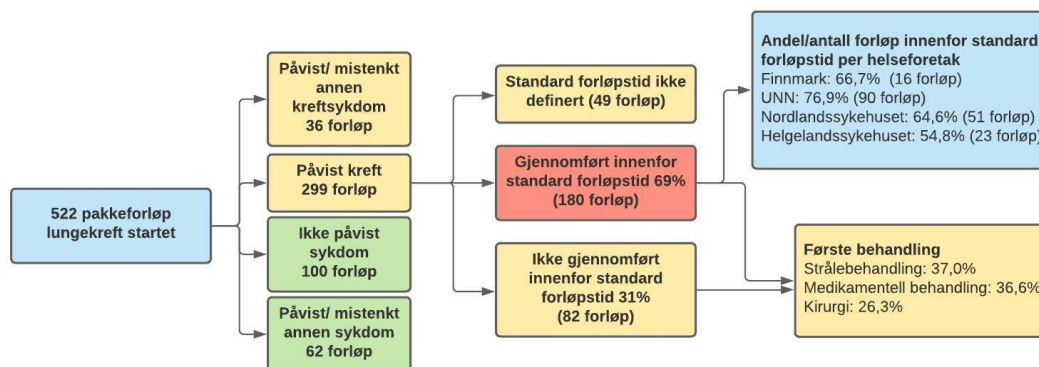
Figur 5 Pakkeforløp brystkreft 2020. Kilde: Virksomhetsportalen, Helse Nord



Figur 6 Pakkeforløp prostata 2020. Kilde: Virksomhetsportalen, Helse Nord



Figur 7 Pakkeforløp blærekreft. Kilde: Virksomhetsportalen, Helse Nord



Figur 8 pakkeforløp lungekreft. Kilde: Virksomhetsportalen, Helse Nord

Faktorer som påvirker pakkeforløpene

Flere av pasientforløpene foregår på mer enn ett helseforetak, men rapporteres der forløpet starter. Generelt ser vi at forløp som involverer flere helseforetak tar lengre tid enn forløp som bare gjennomføres i ett helseforetak. Det betyr at den funksjonsdelte kreftbehandlingen kan være en del av forklaringen på variasjonene vi ser i regionen. Funksjonsdeling krever gode systemer innenfor logistikk for transport, utredning og oppstart behandling for pasienter tilhørende lokalsykehus som ikke får utført hele pakkeforløpet i eget helseforetak. Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset er avhengig av UNN og Nordlandssykehuset Bodø for å få sine pasienter gjennom innenfor standard forløpstid.

PET-scan som kun gjennomføres ved UNN Tromsø har tidligere hatt kapasitetsutfordringer, men dette har bedret seg, og utgjør ikke lenger en så stor utfordring som tidligere. Særlig innenfor lungekreft har dette medført forsinkelse i forløp. CT-veiledet biopsi er i tillegg diagnostikk det til tider er kapasitetsutfordringer innenfor.

Tilstrekkelig tilgang på legespesialister innenfor de ulike sub-spesialitetene er en annen faktor som kan påvirke forløpene. I tillegg ser vi at variasjonen mellom helseforetakene i forhold til hvor mange pasienter som inkluderes i pakkeforløp er stor, særskilt i Finnmarkssykehuset. Diagnostisering av disse pasientene krever mye ressurser.

Fagdirektør i Helse Nord RHF vil be fagsjefene om en detaljert gjennomgang av data på pakkeforløpene gjennom 2021, med fokus på variasjon og forløp med lav måloppnåelse. To områder som allerede peker seg ut for gjennomgang er variasjonen på antall pasienter som inkluderes i pakkeforløp og lav måloppnåelse innenfor prostatakreft. Det tas sikte på å få første gjennomgang i fagsjefmøtet i mai, da for første tertial 2021.

Administrerende direktørs vurdering

Med pandemien i 2020 ble helsevesenet satt under sterkt press. Sykehusene måtte iverksette beredskapsplaner med store omstruktureringer. Det er likevel slik at pakkeforløp for kreft må prioriteres uavhengig av pandemihåndteringen også i 2021, kreftomsorgen skal ha høy prioritet i Helse Nord.

Det er gledelig å se at kreftpakkeforløpene i stor grad gjennomføres innenfor standard forløpstid til tross for utfordringene man hadde i 2020. Særsilt gode resultater har UNN med hele 76% måloppnåelse.

Variasjonen mellom helseforetakene må det arbeides målrettet med. Det vil alltid være høyspesialisert behandling som må sentraliseres for å sikre etterlevelse av faglige retningslinjer og en del av endelig kreftbehandling vil foregå på UNN. Det krever god logistikk på flere områder for at vi skal videreutvikle et likeverdig tilbud.

Det er adm. direktørs vurdering at alle helseforetakene i regionen må ha en aktiv holdning til registrering av egne virksomhetstall og iverksette kompenserende tiltak der det oppstår avvik i måloppnåelse. Helse Nord RHF må fortsette den tette oppfølgingen av pakkeforløpene fremover for å sikre at de nødvendige tiltak kommer på plass, og at disse gir en varig forbedring i forløpstidene for pakkeforløp kreft.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om pakkeforløp for kreft - pasientforløp som ikke er gjennomført innenfor standard forløpstid til orientering
2. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør legge fram en ny orientering til styret etter
2. tertial 2021.

Bodø, den 13. mars 2021

Cecilie Daae
adm. direktør