

Prioriterte strategiske innsatsområder for kreftområdet i Helse Nord

Formål

Strategi for Helse Nord RHF er overordnet og suppleres av delstrategier for spesifikke deler av virksomheten, regionale fagplaner og økonomisk langtidsplan. Innsatsområdene i Strategi for Helse Nord RHF 2021–2024 vil brukes som rammeverk for utviklingen innen kreftområdet.

Strategien gir også overordnede rammer for helseforetakenes utviklingsplaner i henhold til styringskrav fra Helse- og omsorgsdepartementet og satsningsområder i Nasjonal kreftstrategi. Behandlingstilbudet skal til enhver tid være basert på de nasjonale retningslinjene utgitt av Helsedirektoratet.

Kreftbehandlingen i Helse Nord skal være en godt koordinert kjede, basert på samarbeid og samhandling mellom helseforetak og kommuner, og mellom lokalsykehus og universitetssykehus. Tjenesten skal ha kompetente ansatte, og god tilgang til nødvendig spisskompetanse skal sikres blant annet gjennom regionalt samarbeid. Pasientene skal oppleve en tjeneste hvor god informasjon setter dem i stand til å ta informerte valg om egen behandling. Befolkningen skal ha trygghet for at de får oppdatert diagnostikk og behandling uten unødige forsinkelser.

Anvendelse av delstrategi for kreftområdet

Strategi for kreftområdet konkretiserer fem strategiske innsatsområder som setter retning for prioritering av satsningene fremover. Strategien skal angi målsettinger og retning for kreftområdet i de kommende årene.

Innsatsområdene er retningsgivende og skal bidra til å sikre bærekraftige spesialisthelsetjenester:

1. Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig
2. Vi stiller krav til kvalitet i pasientbehandling
3. Vi forbedrer gjennom samarbeid
4. Vi legger til rette for attraktive arbeidsplasser
5. Vi er forberedt

Diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med kreft og pårørende er et ansvar for den offentlige helsetjenesten. Kontinuitet, kapasitet og forutsigbarhet er viktig for kvaliteten i tjenestetilbudet.

Utfordringer og utviklingstrekk

Forekomsten av kreft er jevnt økende. I perioden 2016-2020 var det gjennomsnittlig 3400 nye krefttilfeller årlig i Nord-Norge. For hvert femte år er det en økning med ca.

200-400 tilfeller. Kombinasjonen av flere nye pasienter som får kreft, og antallet pasienter som lever lenger med kreft, vil kreve økt kapasitet i hele kjeden som behandler kreftpasientene.

Moderne kreftbehandling er avhengig av høyspesialisert kompetanse innen hvert fagfelt og ofte med behov for høyteknologisk og oppdatert utstyr. Det vil være nødvendig å sørge for at de forskjellige fagområdene innen kreftområdet gis muligheter til å utvikle kompetanse, samt ha tilstrekkelig personell, utstyr og kapasitet innen diagnostikk og behandling.

Kompleksiteten i forståelsen av kreftsykdom og mulighetene innen diagnostikk og behandling har økt betydelig de siste ti årene. Utredning og behandling har blitt mer persontilpasset. Denne utviklingen vil akselerere fremover. En kreftlege har ikke lenger mulighet til å opprettholde oversikt og faglig kompetanse på alle kreftformene. Dette medfører behov for økt spesialisering, og sentralisering av diagnostikk og oppstart av behandling. Samtidig er det viktig at pasientene skal kunne få mest mulig diagnostikk, oppfølging og behandling ved lokalsykehusene og i kommunene. Dette stiller store krav til regionsykehusfunksjonen som skal understøtte helsepersonell og virksomheten ved lokalsykehusene i Helse Nord. Dette vil også kreve en styrkning av kompetanse og robusthet i de desentrale tilbudene slik at oppfølgingen er trygg og samtidig nær der pasienten bor.

Kostnadskrevende diagnostikk og behandling, inkludert persontilpasset medisin, og rehabilitering vil kreve prioritering. Flere pasienter må inkluderes i kliniske studier for å kunne ta i bruk ny behandling.

Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig

Vi skal arbeide for å få en sammenhengende og godt koordinert kreftomsorg som bidrar til å sikre helhetlige pasientforløp og trygghet i befolkningen.

Vi må sikre riktig dimensjonering av tilbudet i Helse Nord og samtidig koordinere kapasitetsutnyttelsen på utredning og behandling.

Det blir flere eldre og flere i den eldste aldersgruppen over 80 år, sykdomsbyrden endres og det vil bli knappere tilgang til kvalifisert arbeidskraft. Dette må ligge til grunn for planlegging og hvordan vi utnytter ressursene.

Både demografi og geografi gjør at vi fortsatt kommer til å ha en desentralisert spesialisthelsetjeneste innenfor kreftområdet. Innenfor noen spesialiserte områder, og innenfor noen behandlingsformer, vil det være lavt pasientvolum hvor pasienttilbudet må sentraliseres. Vi må ta i bruk ny teknologi og øke samarbeidet mellom helseforetakene for å utvikle en mer bærekraftig tjeneste for fremtiden. Rask medisinsk utvikling øker behovet for spisskompetanse. Denne kompetansen må også gjøres tilgjengelig for de mindre sykehusene.

Strategi for kreftområdet skal synliggjøre de viktigste prioriteringene som må planlegges for i økonomisk langtidsplan.

For å ivareta kontinuerlig forbedring og bærekraftig utvikling legger vi de neste fire årene innsats i å:

- Sørge for tilstrekkelig dimensjonering av tilbudene for å ta høyde for økt antall pasienter som vil ha behov for kreftbehandling, og flere som lever lengre med kreftsykdom.
- Sørge for rett prioritering innen persontilpasset medisin, kompetanseoppbygging, klinisk forskning og medisinteknisk utstyr innenfor rammene av økonomisk langtidsplan i planperioden.
- Styrke UNN som regionsykehus med spisskompetente onkologer som sammen skal levere høyspesialisert diagnostikk og behandling, og understøtte en mest mulig desentralisert struktur.
- Sørge for faglig samarbeid for best mulig utnyttelse av kompetansen i regionen.
- Sørge for tilstrekkelig forskningsstøtte, rom, utstyr og skjermet tid, slik at helsepersonell har nødvendig handlingsrom til å kunne delta i og gjennomføre kliniske studier.
- Sørge for tilstrekkelig samlet kapasitet innenfor rehabilitering i sykehusene og om nødvendig inngå avtale med private tilbydere innen rehabilitering.

Vi stiller krav til kvalitet i pasientbehandling

Vi skal sikre god faglig kvalitet i diagnostikk og behandling – en viktig forutsetning er at pasientene får riktig tilbud til rett tid.

Moderne kreftbehandling er multimodal og spesialisert. Dette krever samarbeid i multidisiplinære team (MDT). I Helse Nord er det ikke realistisk å etablere fullverdige, organspesifikke MDT ved andre sykehus enn UNN Tromsø og Nordlandssykehuset Bodø. Lokalsykehusene har likevel en svært viktig rolle i utredning og oppfølging av kreft. Det må legges til rette for at helsepersonell ved lokalsykehusene inviteres til deltakelse i MDT-møter ved de større sykehusene for å sikre nødvendig kompetanseoverføring og best mulig samarbeid rundt den enkelte pasient.

Ny teknologi gir muligheter for persontilpasset behandling på flere områder. Genanalyser vil sikre en mer skreddersydd behandling som er tilpasset den enkelte pasient.

Avstandsoppfølging reduserer behovet for reiser, og behandling kan gis nærmere der pasienten bor, eller i hjemmet. Sensortechnologi er i rask utvikling og gjør det også mulig å overvåke pasientens helsetilstand i hjemmet.

Helse Nord skal ha høy dekningsgrad i kvalitetsregistrene. En forutsetning for styring og utvikling av tjenestene er at det foreligger sammenlignbare styringsdata der ledere på alle nivå kan monitorere virksomheten fra dag til dag. Kvalitetsindikatorer og kvalitetsregistre er viktige verktøy for evaluering og korrigerende av tjenestene.

God meldekultur og åpenhet, inkludert brukererfaringer, skal være aktive virkemidler i det kontinuerlige forbedringsarbeidet.

Felles prosedyrer og retningslinjer for utredning og behandling er en forutsetning for å sikre kvalitet og unngå uønsket variasjon. Helseforetakene må ha systemer som sikrer at prosedyrer og retningslinjer er lett tilgjengelige for, og etterleves av, både fast ansatte og vikarer.

Vi skal ha økt deltagelse i kliniske studier for å sikre at pasientene kan få tilgang til de nyeste behandlingsmulighetene.

Palliasjon bør tilbys så nært pasientenes hjem som mulig.

For å ivareta kontinuerlig forbedring og bærekraftig utvikling legger vi de neste fire årene innsats i å:

— Opprettholde kvalitet over tid ved å sikre robuste fagmiljø og gode systemer for samarbeid i regionen.

- Implementere og etterleve omforente behandlingsprosedyrer for kreftpasienter basert på nasjonale retningslinjer.
- Sørge for at onkologer får anledning til å spisse sin kompetanse innenfor særskilte områder.
- Videreutvikle kompetansen på seneffekter etter kreftbehandling for å bedre behandlingstilbudet.
- Sikre brukermedvirkning og ta i bruk resultater fra kvalitetsregistrene i kontinuerlig forbedringsarbeid.
- Følge opp og etterleve funn i riksrevisjons- og tilsynsrapporter som berører kreftområdet.
- Følge opp resultater fra årsrapportene fra Kreftregistret.
- Følge opp resultater for kvalitetsindikatorerne i pakkeforløpene for kreft.
- Sørge for høy dekningsgrad i kvalitetsregistrene.

UTKAST

Vi forbedrer gjennom samarbeid

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 legger føringer for at en stor andel av pasientene skal ivaretas av kommunen. Det er derfor viktig at vi gjennom Helsefelleskapene finner en hensiktsmessig måte å samarbeide om personellressursene, slik at vi unngår en konkurransesituasjon som ingen er tjent med.

Samarbeid og samhandling innad i og mellom helseforetakene og mellom helseforetakene og de kommunale helse- og omsorgstjenestene, er en viktig forutsetning for en godt koordinert og sammenhengende kreftomsorg.

Gjennom arbeidet med utviklingsplaner og samarbeidsavtaler skal det legges til rette for bedre samhandling og kompetanseoverføring.

For å ivareta kontinuerlig forbedring og bærekraftig utvikling legger vi de neste fire årene innsats i å:

- Sette kreftforløpene høyt på agendaen i Helsefelleskapene, slik at samhandlingen rundt kreftpasientene blir best mulig.
- Utvikle sammenhengende pasientforløp på tvers av tjenestene, som også ivaretar behovet for palliativ behandling nært hjemmet.
- Etablere nettverk for ledere med ansvar for utredning og behandling av kreft, på tvers av helseforetakene.
- Etablere en faglig nettverksstruktur hvor de store sykehusene ved hjelp av ny teknologi understøtter helsepersonell i de mindre sykehusene, slik at en større andel av pasientbehandlingen kan tilbys nærmere der pasienten bor.
- Etablere arenaer for samarbeid mellom kreftsykepleiere i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.
- Helse Nord RHF og helseforetakene skal i samarbeid med Sykehusapotek Nord videreutvikle og øke tilgjengelighet av tilvirkningstjenester levert fra Sykehusapotek Nord til kommunehelsetjenesten.

Vi legger til rette for attraktive arbeidsplasser

Vi må legge til rette for attraktive arbeidsplasser. Rekruttering og stabilisering av kompetente medarbeidere er en forutsetning for å kunne yte forsvarlige helsetjenester. Helse Nord RHF vil legge fram en egen delstrategi for personell, utdanning og kompetanse (PUK) høsten 2022. Her vil behovet for rekruttering og stabilisering av medarbeidere innenfor sårbare områder adresseres, og det vil lages handlingsplaner for videre oppfølging.

Attraktive arbeidsplasser skapes gjennom å tilby systematisk fag- og kompetanseutvikling, trening og simulering, forutsigbare arbeidsvilkår og muligheter for gjensidig arbeidsutveksling mellom lokasjoner og foretak. Slike tiltak gir trygge, kompetente medarbeidere og kreftbehandling av god kvalitet.

For å ivareta kontinuerlig forbedring og bærekraftig utvikling legger vi de neste fire årene innsats i å:

- Utdanne og rekruttere tilstrekkelig antall spesialister i fagene som inngår i moderne diagnostikk, kreftbehandling, palliasjon og rehabilitering. Dette inkluderer også breddespesialister som skal følge opp pasientene i lokalsykehusene.
- Tilrettelegge for videreutdanning og kompetanseutvikling innenfor kreftdiagnostikk og behandling i samarbeid med aktuelle læresteder.
- Tilrettelegge for deltagelse i kliniske studier, inkludert forskningsstøtte ved studiesykepleiere og studiekoordinatorer.
- Tilrettelegge for deltakelse på nasjonale og internasjonale arenaer med sikte på utvikling av spisskompetanse.

Vi er forberedt

Befolkningen lever stadig lengre og får etter hvert flere og sammensatte sykdommer. Dette påvirker den totale kapasiteten i sykehusene og i kommunehelsetjenesten, og ikke bare kreftområdet. Samhandlingen mellom tjenestenivåene blir enda viktigere i årene som kommer.

Sammenhengende kreftforløp, hvor ansvar og roller er tydelig definert, vil være nødvendig for å etablere felles situasjonsforståelse mellom ulike helseforetak og ulike tjenestenivåer for hvordan vi gjennom vår felles helsetjeneste skal gi kreftpasientene et godt tilbud.

For å ivareta kontinuerlig forbedring og bærekraftig utvikling legger vi de neste fire årene innsats i å:

- Bruke demografiske framskrivningsdata fortløpende til å gjøre vurderinger av behov for utdanning, kompetanse, kapasitet og lokalisering av tjenestetilbud i kreftomsorgen.
- I samarbeid mellom helseforetak og kommuner gjennom helsefellesskapene definere ansvarsnivå og roller for de ulike delene av kreftforløpene.
- Ta i bruk ny teknologi (for eksempel ePROMS¹ og KAIKU²) innenfor kreftområdet som sikrer at pasientene fortløpende kan gi tilbakemeldinger på utredning og behandling, men som også gir helsepersonell muligheten til å overvåke og følge opp symptomer, bivirkninger og utvikling i sykdomsforløpet.

¹ Electronic Patient Reported Outcome Measures

² Et nettbasert e-PROM-verktøy designet for oppfølging av kreftpasienter