

Møtedato: 25. september 2019  
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:  
Siri G. Solheim, 75 51 29 00

Sted/Dato:  
Bodø, 13.9.2019

## **Styresak 98-2019      Pakkeforløp for kreft - årsaker til at standard forløpstid ikke overholdes og aktuelle tiltak, oppfølging av styresak 73-2019**

### **Formål**

Styret i Helse Nord RHF behandlet *styresak 73-2019 Virksomhetsrapport nr. 5-2019* i styremøte 28. juni 2019. Styret fattet følgende vedtak i punkt 4: *Styret ber adm. direktør om å komme tilbake til styret med nærmere informasjon om årsakene og aktuelle tiltak for å bedre resultatene innen de ulike pakkeforløpene.*

Denne styresaken fremmes som oppfølging av styrets vedtak.

### **Bakgrunn**

Oppdragsdokument 2019 stiller krav om at andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 26 kreftformene skal være minst 70 %, og at variasjonen mellom helseforetakene skal reduseres.

I styresak 73-2019 ble det rapportert at andelen fullførte pakkeforløp innen frist (normert tid) pr. mars 2019 lå på 62 %. Resultatet for Norge i samme periode var 70 %. Status pr. august 2019 er 60 % for Helse Nord mot 65 % nasjonalt. For Helse Nord er dette en nedgang på seks prosentpoeng mot samme periode i 2018.

### **Status for helseforetakene**

I rapportering pr. første tertial 2019 melder helseforetakene om at det er særlig kirurgien som forårsaker forsinkelser i pakkeforløpene. I tillegg er kapasitetsproblemer knyttet til MR oppgitt som en viktig årsak til fristbrudd.

Det er spesielt fristbrudd innen de fire store kreftformene, i tillegg til pakkeforløp for nyrekreft, som gir negative utslag på statistikken med lav måloppnåelse og høyt antall pasienter.

Kirurgi for kreftformene lunge, bryst og prostata er sentralisert til Nordlandssykehuset HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Forsinkelse for disse pasientgruppene fra Helgelandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF kan ha sammenheng med kapasitetsutfordringer ved samarbeidende helseforetak.

Prosentvis fordeling av andel pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid i Helse Nord (alle indikatorer inkludert) januar-juli 2019:

	Norge %	Helse Nord %	Helgelands-sykehuset %	Nordlands-sykehuset %	Finnmarks-sykehuset %	UNN %
Brystkreft	62	58	25	69	-	51
Lungekreft	54	58	74	60	36	58
Prostatakreft	53	44	42	47	39	43
Tykk- og endetarmskreft	67	56	74	59	63	42
Nyrekreft	57	21	14	30	-	25

Tabell 1: Prosentvis oppnåelse av standard forløpstid i pakkeforløpene i perioden januar-juli 2019. Kilde: <https://statistikk.helsedirektoratet.no>

Tid fra start utredelse til klinisk beslutning (OF2) januar-juli 2019:

Pakkeforløp	UNN %	Nordlands-sykehuset %	Helgelands-sykehuset %	Finnmarks-sykehuset %
Brystkreft	85	75	20	-
Lungekreft	59	71	45	56
Prostatakreft	72	66	46	41
Tykk- og endetarmskreft	85	78	83	71
Nyrekreft	76	77	79	50

Tabell 2: Prosentvis oppnåelse av standard forløpstid i pakkeforløpene i perioden januar-juli 2019. Kilde: <https://statistikk.helsedirektoratet.no>

Tid fra start pakkeforløp til start kirurgisk behandling (OF4K) januar-juli 2019

Pakkeforløp	UNN %	Nordlands-sykehuset %	Helgelands-sykehuset %	Finnmarks-sykehuset %
Brystkreft	44	71	0	-
Lungekreft	35	55	75	21
Prostatakreft	33	44	38	67
Tykk- og endetarmskreft	26	67	81	71
Nyrekreft	25	30	14	0

Tabell 3: Prosentvis oppnåelse av standard forløpstid i pakkeforløpene i perioden januar-juli 2019. Kilde: <https://statistikk.helsedirektoratet.no>

## Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Universitetssykehuset Nord Norge HF (UNN) melder at årsaken til at målet for pakkeforløpene hittil i 2019 ikke er overholdt i hovedsak er avgrenset til pakkeforløp for kirurgisk behandling av fem utvalgte kreftformer (bryst, nyre, tykk- og endetarm, prostata og lunge). Kirurgisk behandling av andre kreftformer påvirker i liten grad statistikken. For strålebehandling og medikamentell behandling overholdes standardisert forløpstid. Årsaken til manglende måloppnåelse er sammensatt, men mye kan relateres til utfordringer med kapasitet for operasjoner og tilgang på spesialiserte bildediagnostiske undersøkelser.

UNN har iverksatt flere prosesser for å styrke operasjonskapasiteten. Stuetiden er økt, og det jobbes for å redusere strykninger. Videre har det pågått flere tiltak for å bedre tilgang på bildediagnostikk, herunder bruk av ledig kapasitet i PET/MR.

Noe av utfordringene med MR-kapasitet har oppstått på grunn av langvarig service på en av MR-maskinene ved UNN. Samtidig har det oppstått et etterslep som ikke lar seg ta igjen gjennom rutinedrift.

For å avklare dette skal UNN gjennomføre en kartlegging av enkeltpasienter i de fem aktuelle pakkeforløpene, der anbefalt forløpstid ikke er innfridd for å bedre forstå årsakene. Dette vil følges opp månedlig i implementeringsgruppe for pakkeforløp som ledes av viseadm. direktør ved UNN, og der de aktuelle klinikkjefene møter. Saken vil også følges opp i tertialrapportering og oppfølgingsmøter mellom RHF og HF-ene.

### **Finnmarkssykehuset HF**

Det ble i *styresak 61-2019 Pakkeforløp prostatakreft - kartlegging av flaskehals og kompensierende tiltak, oppfølging av styresak 47-2019* (styremøte 28. mai 2019) redegjort for flaskehals og kompensierende tiltak for prostatakreft ved Finnmarkssykehuset HF (FIN). Bakgrunnen var svake tall for gjennomføring av pakkeforløp for prostatakreft i 2018.

Det ble i starten av 2019 iverksatt flere tiltak for å bedre resultatene innen pakkeforløp prostatakreft, noe som førte til en oppgang fra 20 % i 2018 til 44 % pr. april 2019 (OF4-kirurgisk, medikamentell og strålebehandling samlet). Utviklingen går fortsatt i positiv retning for kirurgisk behandling (OF4K) og klinisk beslutning (OF2), mens strålebehandling og medikamentell behandling har måloppnåelse på henholdsvis 50 og 30 %.

TRe Tesla MR prostata på UNN anses fortsatt som en flaskehals. Denne saken følges tett av Finnmarkssykehuset HF i samarbeid med prostatasenteret i Tromsø.

De aller fleste pasientene ved Finnmarkssykehuset HF som utredes for kreft er på et tidspunkt innom UNN Tromsø. Sømløs og rask utredning forutsetter derfor et godt samarbeid mellom FIN og UNN. Forsinkelsene for disse pasientgruppene synes, ifølge tilbakemeldinger fra FIN, i all vesentlighet å gjelde for de pasientene som blir henvist til UNN og Nordlandssykehuset HF for videre behandling. Dette har vært en kjent utfordring for prostatakreft, men er en ny erkjennelse for andre kreftformer.

FIN vil fortsatt jobbe for å få optimal etterlevelse av ordningen i egne rekker, dvs. rask vurdering av henvisninger og rask initial vurdering/utredning. Tallene som er hentet ut fra FIN peker i retning av at det er en god prosess rundt pasienter, der hele utrednings- og behandlingsforløpet er ivaretatt i egne rekker.

Finnmarkssykehuset HF vil derfor ta initiativ til dialog med UNN om disse tallene i et forsøk på å finne årsaker til forsinkelser og bedre pasientflyten.

### **Helgelandssykehuset HF**

Ved Helgelandssykehuset HF er det spesielt pakkeforløpene for prostata- og brystkreft som påvirker statistikken negativt. Ventetid i samarbeidende helseforetak oppgis som en av årsakene til forsinkelse i forløpene. Helgelandssykehuset HF etablerte våren 2019 en rutine for å gjennomføre MR prostata lokalt. Denne rutinen må kvalitetssikres ytterligere før den kan benyttes.

### **Nordlandssykehuset HF**

Nordlandssykehuset har fokusert på de fire store pasientgruppene (bryst, lunge, prostata, tykk- og endetarm). Resultatene for første halvår 2019 viser behov for ytterligere oppfølging for å øke andel pasienter i prostataforløpet (indikator OA1 - nye kreftpasienter i pakkeforløp). Når det gjelder andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid, erkjenner Nordlandssykehuset HF at andelen er lav innenfor alle de fire store (se tabell 1). Det er hittil ikke igangsatt en gjennomgang av de enkelte forløp, men det skal nå startes en dialog med de aktuelle klinikkene for å identifisere flaskehals. Spesielt innenfor bryst hvor Nordlandssykehuset HF tidligere har hatt betydelig bedre andel innenfor standard forløpstid.

Oppfølgingen vil blant annet utrede om periodevis redusert kapasitet på bildediagnostiske undersøkelser er hele eller deler av forklaringen for forsinkelsene. En annen årsak er forsinkelser i registreringen for pakkeforløpene. Dette vil følges opp videre.

### **Adm. direktørs vurdering**

Resultatene for gjennomføring av pakkeforløp innen normert tid har utviklet seg negativt i hele foretaksgruppen. Det skyldes blant annet kapasitetsproblemer knyttet til MR og kirurgisk behandling.

Adm. direktør merker seg imidlertid at de tiltak som er igangsatt i helseforetakene så langt ikke har hatt tilstrekkelig vedvarende effekt.

Informasjonen som er mottatt fra helseforetakene i tertialrapporteringen, har ikke gitt god nok innsikt i alle årsaker og sammenhenger som forårsaker forsinkelser, og hvilke konkrete tiltak som skal gjennomføres.

Det er adm. direktørs vurdering at Helse Nord RHF må ha en mer direkte tilnærming til 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.

Helse Nord RHF har oppnevnt egne faggrupper med representanter fra alle regionens helseforetak, som skal ta for seg de fire store kreftpakkeforløpene i forbindelse med revidering av regional kreftplan. Årsaker til fristbrudd og tiltak for forbedring vil inngå i dette arbeidet. Det regionale fagsjefmøtet er styringsgruppe, og det regionale fagrådet for kreft er referansegruppe.

Utviklingen innen pakkeforløpene vil videre følges opp i tertialrapportering og oppfølgingsmøtene mellom RHF og HF-ene.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om resultatene innen de ulike pakkeforløpene til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å følge opp utviklingen innen pakkeforløpene særskilt, og sørge for at årsakene til fristbrudd blir kartlagt og nødvendige tiltak iverksatt.

Bodø, den 13. september 2019

Lars Vorland  
Adm. direktør