



[ID-nr]	Gjennomføring av Diagnostisk pakkeforløp innen maksimal anbefalt forløpstid	
1. Definisjon	Andel Diagnostisk pakkeforløp som har en forløpstid fra start av forløpet til klinisk beslutning innenfor maksimal anbefalt forløpstid	
2. Sektor	Spesialisthelsetjeneste	
3. Fagområde	Somatisk helse	
4. Type	Prosess	
5. Primær dimensjon av kvalitet (Velg en)	Samordnet og preget av kontinuitet	
6. Evt. sekundær dimensjon av kvalitet	Tilgjengelig og rettferdig fordelt	
7. Fokusområde		
Godkjenning		
8. Godkjent dato først gang	Saksnr i 360 – 13/10392	
9. Godkjent av	HelseDirektoratet	
10. Revisjonshistorikk	1.0 – august 2016 etablert som ny kvalitetsindikator	
Faglig begrunnelse/målsetning		
11. Begrunnelse for valg	<p>Diagnostisk pakkeforløp ble innført i norsk helsetjeneste 1.mai 2015 og skal gi forutsigbarhet og trygghet for pasient og pårørende. Formålet med pakkeforløpet er at pasienter skal oppleve et godt organisert, helhetlig og forutsigbart forløp uten unødvendig ikke-medisinske begrunnede forsinkelser i utredning, diagnostikk, behandling og rehabilitering.</p> <p>Erfaringer fra Danmark og Universitetssykehuset i Nord-Norge tilsier at det per 100 000 innbyggere kan forventes henvisning til fire personer til Diagnostisk pakkeforløp per uke. Andelen med kreft blant disse er fra 10 til 30 prosent. Det avdekkes også mange tilfeller av annen alvorlig behandlingskrevende sykdom (1).</p> <p>Denne kvalitetsindikatoren viser måloppnåelse på definerte standard forløpstider for Diagnostisk pakkeforløp, og kan dermed være et indirekte mål på grad av forutsigbarhet for pasienter som skal utredes for kreft og annen alvorlig sykdom.</p>	
12. Målsetning	Målet er at 70 prosent av pasientene som har uspesifikke symptomer på alvorlig sykdom som kan være kreft skal utredes i et pakkeforløp og starte behandling innen maksimal anbefalt forløpstid (2).	
13. Målgruppe for denne indikatoren (Beskriv formål med denne indikatoren per aktuell målgruppe)	13.1. Politiske aktører	Politisk ledelse skal varsles ved uakseptabel variasjon og mangel på måloppnåelse i helsetjenestene i Norge. Regjeringen har initiert arbeidet med etablering av Pakkeforløp for kreft, og understreker behovet for å tilrettelegge forutsigbare, koordinerte og trygge helsetjenester.
	13.2. Ledelse i sektor	Ledere i helsesektoren har sørge- for-ansvaret for utøvelse av helsetjenestene. Kunnskap om måloppnåelse ved gjennomføring av Pakkeforløp for kreft kan benyttes til ressurs- og kapasitetsberegning med formål å gjennomføre forløpene innen standard forløpstid
	13.3. Helsepersonell	Helsepersonell har et selvstendig ansvar for å yte forsvarlig helsehjelp. De bør derfor ha tilgang på informasjon om eget resultat, for å forbedre egne helsetjenester
	13.4. Innbygger/ pasient/bruker/ pårørende/media	Pasienter, brukere og pårørende har behov for trygge helsetjenester i en sårbar situasjon som utredning og behandling av kreft innebærer. I tillegg ønsker de informasjon om tjenestene for å velge behandlingssted der de er mest forutsigbare og bedre koordinert. Offentligheten ønsker å ha innsikt i kvaliteten på helsetjenestene,

		og se at helsetjenestene er tilgjengelige og rettferdig fordelt, slik at det ikke er uønsket variasjon i landet.
14. Begrepsavklaringer	Pakkeforløp for kreft: Pakkeforløp for kreft gir forutsigbarhet og trygghet for pasienter og pårørende. Formålet med pakkeforløpene er at kreftpasienter skal oppleve et godt organisert, helhetlig og forutsigbart forløp uten unødvendig ikke-medisinsk begrunnede forsinkelser i utredning, diagnostikk, behandling og rehabilitering. Det legges stor vekt på at pasientene skal sikres informasjon og brukermedvirkning. Standard forløpstid: Standard forløpstid beskriver anbefalt maksimal tid de ulike faser i et pakkeforløp bør ta. Tidene angis i kalenderdager. Tiden i de ulike fasene legges til slutt sammen i en samlet forløpstid: fra henvisning er mottatt i spesialisthelsetjenesten til behandling er startet.	
Beregning		
15. Utvalg i fokus (teller)	Diagnostisk pakkeforløp som er registrert med forløpstid som er mindre eller lik anbefalt maksimal forløpstid definert for Diagnostisk pakkeforløp. Det måles for hele pakkeforløpet, fra mottak av henvisning til klinisk beslutning. Utvalg er forløp som er registrert med kode: <ul style="list-style-type: none"> - C01A (Start pakkeforløp - henvisning mottatt), utredning startes (C01S), og C01C når klinisk beslutning er tatt. - Diagnostisk pakkeforløp – alvorlig sykdom avsluttes ved at det registreres en klinisk beslutning med en av følgende koder: C01CK (Pakkeforløp slutt – påvist organspesifikk kreft), C01CU (Pakkeforløp slutt – Påvist metastase uten kjent utgangspunkt), C01CD (Pakkeforløp slutt- Mistanke om kreftsykdom (ny utredning), C01CA (Pakkeforløp slutt – påvist annen sykdom enn kreft)og C01CI(Pakkeforløp slutt – ikke påvist sykdom). Hvis pakkeforløpet avsluttes av andre årsaker enn at det gjøres en klinisk beslutning, registreres følgende kode C01X (Pakkeforløp slutt) - forløpstiden i kalenderdager er mindre eller lik maksimal anbefalt forløpstid definert for Diagnostisk pakkeforløp. 	
16. Sammenligningsgrunnlag (nevner)	Diagnostisk pakkeforløp som er registrert ved mottak av henvisning (C01A) og til klinisk beslutning tas (C01C)	
17. Hovedmåltall	Andel Diagnostisk pakkeforløp gjennomført innenfor maksimal anbefalt forløpstid	
18. Andre måltall	Antall Diagnostisk pakkeforløp gjennomført innen maksimal anbefalt forløpstid Totalt antall Diagnostisk pakkeforløp som er avsluttet i perioden	
19. Presiseringer rundt utvalg	Forutsetning for å inngå i forløpstidsberegningen, er at det finnes et gyldig start- og slutt punkt for indikatoren.	
20. Manglende rapportering	Ikke relevant, se punkt 19 over.	
21. Teknisk beregning av indikator	Ikke relevant, se punkt 15, 16,19	
22. Nivå for publisering eksternt	Landet, helseregion, helseforetak	
23. Standard klassifikasjoner	Kodeverk for pakkeforløp for kreft: Helsedirektoratet har etablert et eget kodeverk til registrering av definerte målepunkter i pakkeforløp. Koder for definerte målepunkter registreres i de pasientadministrative systemene(3). Bedrifts- og foretaksnummer: Bedrifts- og foretaksnummer er benyttet for identifisering av enheter	
Datainnsamling/kilder		
24. Datakilder	Helsedirektoratet, Norsk pasientregister (NPR)	
25. Bearbeiding/revisjon av data	Månedlig elektronisk innrapportering som en del av NPR meldingen	
26. Type datakilde og lov hjemmel	Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften)	
27. Hyppighet for innsamling av data hos datakilde	Månedlig	
28. Aktualitet og hyppighet ved publisering som nasjonal kvalitetsindikator	Tertialvis, årlig	
Tolkning av tallene		
29. Sammenlignbarhet over tid og sted	Resultater for denne indikatoren egner seg for sammenligning mellom behandlingssteder og over tid.	
30. Feilkilder og usikkerhet	Rapportering av pakkeforløp til Norsk pasientregister er et nytt krav til helseforetakene fra 1. januar 2015. Det tar tid å etablere rutiner for inkludering av pasienter i pakkeforløp, samt registrering, kvalitetssikring og rapportering av data (4).	

31. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	Registrering av Pakkeforløp for kreft er en ny registrering som rapporteres som en del av NPR meldingen. Resultater per behandlingstid og over tid må derfor tolkes med varsomhet.
32. Relaterte indikatorer	Nye kreftpasienter i Pakkeforløp for 24 kreftformer. I tillegg kvalitetsindikator for gjennomføring av pakkeforløp for 26 organspesifikke kreftformer.
Videreutvikling	
33. Videre utvikling av datakilder/indikator	<p>Utfordringer knyttet til start av et pakkeforløp som registreres på behandlingssted før pasienten har første oppmøte, dvs registrering uten pasientkontakt. Videreutvikling av registreringsmodul i elektronisk pasientjournal. Rapporteringer fra private institusjoner er ikke komplett, for eksempel røntgen.</p> <p>Kvalitetsindikatoren kan videreutvikles ved å suppleres med følgende måltall:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Andel Diagnostisk pakkeforløp gjennomført innenfor maksimal anbefalt forløpstid fra start pakkeforløp til klinisk beslutning - Totalt antall pasienter som avslutter pakkeforløp i rapporteringsperioden
Publisering	
34. Publiseringsarena	www.helsenorge.no
35. Andre publiseringsarena	www.helsedirektoratet.no
Referanser	
36. Referanser	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnostisk pakkeforløp: https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/diagnostisk-pakkeforlop-for-pasienter-med-uspesifikke-symptomer-pa-alvorlig-sykdom-som-kan-vere-kreft/seksjon?Tittel=introduksjon-til-diagnostisk-pakkeforlop-2693 2. Diagnoseveileder for Diagnostisk pakkeforløp: https://helsedirektoratet.no/Documents/Kreft/diagnostisk-pakkeforlop-diagnoseveileder.pdf 3. Kodeveileder for Pakkeforløp for organspesifikk kreft: https://helsedirektoratet.no/Documents/Kreft/Kodeveileder%C3%B8organspesifikk-langversjon-web.pdf 4. Norsk pasientregisterforskriften: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2007-12-07-1389