



[ID-nr]	Gjennomføring av Pakkeforløp for sarkom innen maksimal anbefalt forløpstid	
1. Definisjon	Andel Pakkeforløp for sarkom som har en forløpstid fra start av forløpet til start av kirurgisk behandling, medikamentell behandling eller strålebehandling, som er 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		
<b>Godkjenning</b>		
8. Godkjent dato først gang	Saksnr i 360 – 13/10392	
9. Godkjent av	HelseDirektoratet	
10. Revisjonshistorikk	1.0 – august 2016 etablert som ny kvalitetsindikator 2.0 – mai 2017 revidert til årlig publisering istedenfor tertialvis	
<b>Faglig begrunnelse/målsetning</b>		
11. Begrunnelse for valg	<p>Dette pakkeforløpet omhandler pasienter med sarkom. Sarkom er en sjelden krefttype som oppstår i bindevev. Sarkom kan oppstå hos pasienter i alle aldersgrupper og i alle deler av kroppen, men oftest i bevegelsesapparatet, øre-nese-hals regionen og i buken. Pakkeforløp for sarkom omfatter sarkom i ben og bløtdeler, og sarkom i viscerale organer og retroperitoneum.</p> <p>Det diagnostiseres rundt 40 pasienter med bensarkom og 200 med bløtvevssarkom hvert år i Norge. Fem-års overlevelse ved de mest vanlige bensarkomer er rundt 60-70 prosent (1).</p> <p>Denne kvalitetsindikatoren viser måloppnåelse på definerte standardforløpstider for Pakkeforløp for sarkom, og kan dermed være et indirekte mål på grad av forutsigbarhet for pasienter som skal utredes for kreft.</p>	
12. Målsetning	Målet er at 70 prosent av pasientene som får sarkom 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.
<b>14. Begrepsavklaringer</b>	<p><b>Pakkeforløp for kreft:</b> 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.</p> <p><b>Standard forløpstid:</b> 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.</p>
<b>Beregning</b>	
<b>15. Utvalg i fokus (teller)</b>	<p>Pakkeforløp for sarkom som er registrert med forløpstid som er mindre eller lik anbefalt maksimal forløpstid definert for sarkom. Det måles for hele pakkeforløpet, fra mottak av henvisning til start av behandling i form av kirurgi, strålebehandling eller medikamentell behandling. Utvalg er forløp som er registrert med kode:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A36A (Start pakkeforløp - henvisning mottatt) og A36FK (Kirurgisk behandling) eller A03FM (Medikamentell behandling), og A36FS (Strålebehandling)</li> <li>- A36FK eller A36FS eller A36FM er kodet i aktuell rapporteringsperiode (tertiel/år), og</li> <li>- forløpstiden i kalenderdager er mindre eller lik maksimal anbefalt forløpstid definert for pakkeforløp sarkom.</li> </ul>
<b>16. Sammenligningsgrunnlag (nevner)</b>	<p>Pakkeforløp for sarkom som er registrert med mottak av henvisning og start av behandling i form av kirurgi, stråling eller medikamentell behandling. Utvalg er forløp som er registrert med kode</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A36A og A36FK eller A36FS eller A36FM, og</li> <li>- A36FK eller A36FS eller A36FM er kodet i aktuell rapporteringsperiode (tertiel/år)</li> </ul> <p>Det skiller mellom ulike behandlingsmodaliteter og det er tre følgende behandlingsmodaliteter som inngår i beregning av indikatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kirurgisk behandling (AxxFK)</li> <li>- Medikamentell behandling (AxxFM)</li> <li>- Strålebehandling (AxxFS)</li> </ul>
<b>17. Hovedmåltall</b>	Andel Pakkeforløp for sarkom gjennomført innenfor maksimal anbefalt forløpstid
<b>18. Andre måltall</b>	Antall Pakkeforløp for sarkom gjennomført innen maksimal anbefalt forløpstid Total antall Pakkeforløp for sarkom som er avsluttet i perioden
<b>19. Presiseringer rundt utvalg</b>	<p>Forutsetning for å inngå i forløpstidsberegningen, er at det finnes et gyldig start- og slutt punkt for indikatoren.</p> <p>Følgende behandlingsmodaliteter inngår ikke i beregningen av denne indikatoren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Symptomlindrende behandling (AxxFL)</li> <li>- Overvåking uten behandling (AxxFO)</li> <li>- Ingen behandling (AxxFI)</li> </ul>
<b>20. Manglende rapportering</b>	Ikke relevant, se punkt 19 over.
<b>21. Teknisk beregning av indikator</b>	Ikke relevant, se punkt 15, 16,19
<b>22. Nivå for publisering eksternt</b>	Landet, helseregion, helseforetak
<b>23. Standard klassifikasjoner</b>	<p><b>Kodeverk for pakkeforløp for kreft:</b> Helsedirektoratet har etablert et eget kodeverk til registrering av definerte målepunkter i pakkeforløp. Koder for definerte målepunkter registreres i de pasientadministrative systemene(3).</p> <p><b>Bedrifts- og foretaksnummer:</b> Bedrifts- og foretaksnummer er benyttet for identifisering av enheter</p>
<b>Datainnsamling/kilder</b>	
<b>24. Datakilder</b>	Helsedirektoratet, Norsk pasientregister (NPR)
<b>25. Bearbeiding/revisjon av data</b>	Månedlig elektronisk innrapportering som en del av NPR meldingen
<b>26. Type datakilde og lov hjemmel</b>	Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften)
<b>27. Hyppighet for innsamling av data hos datakilde</b>	Månedlig
<b>28. Aktualitet og hyppighet ved publisering som nasjonal kvalitetsindikator</b>	Årlig
<b>Tolkning av tallene</b>	
<b>29. Sammenlignbarhet over</b>	Resultater for denne indikatoren egner seg i prinsippet for sammenligning mellom behandlingssteder og over tid.

<b>tid og sted</b>	
<b>30. Feilkilder og usikkerhet</b>	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). Ulik praksis vedr. koding kan påvirke resultatene i de ulike helseforetak, og sammenligninger mellom ulike sykehus må derfor gjøres med varsomhet
<b>31. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren</b>	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.
<b>32. Relaterte indikatorer</b>	Gjennomføring av pakkeforløp for 26 organspesifikke kreftformer
<b>Videreutvikling</b>	
<b>33. Videre utvikling av datakilder/indikator</b>	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.
<b>Publisering</b>	
<b>34. Publiseringsarena</b>	www.helsenorge.no
<b>35. Andre publiseringsarena</b>	www.helsedirektoratet.no
<b>Referanser</b>	
<b>36. Referanser</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pakkeforløp for sarkom: <a href="https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/pakkeforlop-for-sarkom/seksjon?Tittel=introduksjon-til-pakkeforlop-for-8083">https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/pakkeforlop-for-sarkom/seksjon?Tittel=introduksjon-til-pakkeforlop-for-8083</a></li> <li>2. Diagnoseveileder for Pakkeforløp for sarkom: <a href="https://helsedirektoratet.no/Documents/Kreft/diagnoseveiledere-samlet.pdf">https://helsedirektoratet.no/Documents/Kreft/diagnoseveiledere-samlet.pdf</a></li> <li>3. Kodeveileder for Pakkeforløp for organspesifikk kreft: <a href="https://helsedirektoratet.no/Documents/Kreft/Kodeveileder%20organspesifikk-langversjon-web.pdf">https://helsedirektoratet.no/Documents/Kreft/Kodeveileder%20organspesifikk-langversjon-web.pdf</a></li> <li>4. Norsk pasientregisterforskriften: <a href="https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2007-12-07-1389">https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2007-12-07-1389</a></li> </ol>