



[ID-nr]	Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk
<b>1. Definisjon</b>	Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk, og andel som har en forløpstid innenfor maksimal anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.
<b>2. Sektor</b>	Spesialisthelsetjeneste
<b>3. Fagområde</b>	Somatisk helse
<b>4. Type</b>	Prosess
<b>5. Dimensjon av kvalitet</b>	Samordnet og preget av kontinuitet
<b>6. Måleområde</b>	
<b>Godkjenning</b>	
<b>7. Godkjent dato først gang</b>	Saksnr. i 360 - 13/10392
<b>8. Revisjonshistorikk</b>	1.0 - mai 2016 etablert som ny kvalitetsindikator 2.0 - august 2017 revidert: Nye måltall inkludert. Revidert ordlyd for å samordne med andre kvalitetsindikatorer innen pakkeforløp. 3.0 - mai 2020: over på ny mal og små justeringer.
<b>Faglig begrunnelse/målsetning</b>	
<b>9. Begrunnelse for valg</b>	Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk 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-medisinsk begrunnet forsinkelse i utredning, diagnostikk, behandling og rehabilitering.  Se forøvring omtale av pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk på <a href="http://www.helsedir.no">www.helsedir.no</a> (1)
<b>10. Målsetning</b>	Målet er at 70 prosent av pasientene som får kreft i spiserør og magesekk skal utredes i et pakkeforløp og at 70 prosent skal starte behandling innen maksimal anbefalt forløpstid. (1)
<b>11. Begrepsavklaringer</b>	<b>Pakkeforløp for kreft:</b> er nasjonale standardiserte pasientforløp, der målet er å bidra til rask utredning og behandlingsstart uten unødvendig ventetid.  <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.
<b>Beregning</b>	
<b>12. Hovedmåltall</b>	<b>Måltall 1:</b> Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk.  <b>Teller:</b> Antall nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk <ul style="list-style-type: none"><li>- registrert med tilstandskode for kreft i spiserør og magesekk (ICD-10-kode: C15 og C16) og som ikke tidligere er registrert med tilsvarende ICD-10-kode, og samtidig er registrert med kode A32A (Start pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk)</li></ul> <b>Nevner:</b> Totalt antall kreftpasienter. Pasienter som er: <ul style="list-style-type: none"><li>- registrert med tilstandskode (ICD-10-kode: C15 og C16) knyttet til Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk (A32) og som ikke er tidligere registrert med ICD-10-kode C15 og C16.</li></ul>
<b>13. Andre måltall</b>	<b>Måltall 2:</b> Andel pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk gjennomført innenfor maksimal anbefalt forløpstid.  <b>Teller:</b> Antall pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk gjennomført innen maksimal anbefalt forløpstid.  Antall pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk som er registrert med forløpstid som er mindre eller lik anbefalt maksimal forløpstid definert for kreft i spiserør og magesekk. 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: <ul style="list-style-type: none"><li>- A32A (Start pakkeforløp - henvisning mottatt) og A32FK (Start behandling - Kirurgisk behandling), A32FM (Start behandling - Medikamentell behandling) eller A32FS (Start behandling – Strålebehandling).</li></ul> <b>Nevner:</b> Total antall pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk i perioden.

	<p>Totalt antall pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk som er registrert med mottak av henvisning og 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>- A32A og A32FK eller A32FM, og</li> <li>- A32FK, A32FM eller A32FS er kodet i aktuell periode (tertial/år)</li> </ul> <p>Det skilles mellom ulike behandlingsmodaliteter. Følgende behandlingsmodaliteter 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>14. Klassifikasjoner og kodeverk</b>	<p><b>Kodeverk for pakkeforløp for kreft:</b> HelseDirektoratet har etablert et eget kodeverk til registrering av definerte målepunkter i pakkeforløp.(2) Koder for definerte målepunkter registreres i de pasientadministrative systemene.</p> <p><b>Bedrifts- og foretaksnummer:</b> Bedrifts- og foretaksnummer er benyttet for identifisering av enheter.</p>
<b>15. 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> <p>Det er kun første behandling som gis til pasienten som registreres, og ikke senere behandlinger. F. eks. dersom en pasient først får medikamentell behandling og senere strålebehandling så er det medikamentell behandling og dets forløpstid som registreres og beregnes.</p>
<b>16. Teknisk beregning av indikator</b>	Ikke relevant.
<b>17. Nivå for publisering</b>	Landet, helseregion, helseforetak.
<b>Datainnsamling/kilder</b>	
<b>18. Datakilde</b>	HelseDirektoratet, Norsk pasientregister (NPR).
<b>19. Publiseringsfrekvens</b>	Månedlig elektronisk innrapportering som en del av NPR meldingen.
<b>20. Lovhjemmel</b>	Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften). (3)
<b>Tolkning av tallene</b>	
<b>21. Sammenlignbarhet over tid og sted</b>	Resultater for denne indikatoren egner seg i prinsippet for sammenligning mellom behandlingssteder og over tid.
<b>22. 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. De første periodene med data må derfor tolkes med varsomhet.
<b>23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren</b>	
<b>24. Relaterte indikatorer</b>	Nye kreftpasienter i pakkeforløp for 24 kreftformer. Gjennomføring av pakkeforløp for 26 organspesifikke kreftformer.
<b>Publisering</b>	
<b>25. Publiseringsarena</b>	www.helseDirektoratet.no
<b>Referanser</b>	
<b>26. Referanser</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk: www.helseDirektoratet.no</li> <li>2. Kodeveileder for Pakkeforløp for organspesifikk kreft: <a href="https://helseDirektoratet.no/">https://helseDirektoratet.no/</a></li> <li>3. 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>