

## KORT OMTALE AV PROSKJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE SÅKORNMIDLAR I 2014

Skjemaet skal brukast som informasjon til nettstaden til Program for pasienttryggleik i Helse Vest

### Prosjektnamn

Optimalisert pasientforløp for pasienter med tidlig kreft i spiserøret

### Prosjekteigar (helseføretak, avdeling og eining som er ansvarleg for prosjektet)

Helse Bergen, Medisinsk avdeling, Gastroseksjonen

### Prosjektleder (kontaktperson)

Namn, tittel og e-post

Pham, Khanh Do-Cong, Overlege, [khanh.cong.do.pham@helse-bergen.no](mailto:khanh.cong.do.pham@helse-bergen.no)

### Kort om bakgrunnen for prosjektet

Spiserørskreft er en av de dødligste sykdommer som finnes. Kirurgisk reseksjon av spiserøret er et særdeles stort inngrep med høy dødlighet og komplikasjoner, har tradisjonelt vært eneste kurativ behandling i Norge. Det er i praksis kun de som har tidlig kreft som overlever. For denne gruppen av pasienter er det vist internasjonalt at behandling med organbevarende endoskopisk reseksjon kombinert med lokal varmebehandling i spiserøret er minst like god som kirurgi, og dessuten uten mortalitet og ubetydelige komplikasjoner. Flere studier har vist at overlevelsen etter endoskopisk behandling ved tidlig spiserørskreft er nesten lik som for resten av befolkningen uten kreft. Endoskopisk behandling er derfor blitt primærbehandling for disse pasienter ved flere sentre i utlandet.

Alle pasienter med spiserørskreft i Helse Vest skal behandles ved Haukeland Universitetssykehus (HUS), som har regionalt ansvar nedfelt i nasjonale retningslinjer.

Haukeland Universitetssykehus er 1 av 2 sentre i Norge som tilbyr komplett endoskopisk utredning og behandling av tidlig spiserørskreft (siden 2012). For å få til et optimalt tilbud, er oppgavene fordelt mellom flere avdelinger på HUS, hvor tyngdepunktet er Medisinsk avdeling, som har ansvaret for stadievurdering med endoskopisk ultralyd og høydeffinisjonsendoskopisk diagnostikk, reseksjon og kontroll.

Vi forventer økende etterpørsel av minimal invasiv endoskopisk kirurgi for denne pasientgruppen i den nærmeste fremtid. Vi får henvisinger fra hele landet. Forsinkelser i behandlingsforløpet er hovedårsak til at pasientene ikke lenger er kurable med endoskopisk reseksjon. Utredning, behandling og

oppfølging av pasienter med kreft er et resurskrevende arbeid som krever stor grad av presisjon i gjennomføring og betinger samarbeid både innenfor eget sykehus og mellom de ulike sykehus i regionen. Det er derfor hensiktsmessig å utarbeide gode rutiner for et slikt samarbeid.

### **Mål for prosjektet**

1. Utarbeide et strukturert lokalt pasientforløp i tråd med nasjonale og internasjonale anbefalinger.
2. Identifisere hvilke nødvendige undersøkelser som skal være med i forløpet
3. Forbedre kvaliteten i utredning, håndtering og behandling
4. Forbedre og optimalisere tverfaglig logistikk, og koordinere aktivitetene på medisinsk avdeling og undersøkelse, for bedre flyt av pasienter
5. Forbedre oppfølging etter behandling
6. Gjøre behandlingsmetodene kjent for andre henvisende instanser

### **Metodisk tilnærming og måling av effekt**

Målet er oppstart av behandling innen 20 dager etter diagnose. Konkret evaluering av prosjektet vil synligjøres med kortere tid fra diagnose til valg av behandling, start av strukturert behandlingsopplegg, og oppfølging, hvor oppgavene er veldefinerte for de involverte avdelinger.

### **Planlagt bruk av resultat i eiga eining**

Hittil har all planlegging og organisering av pasientforløpet vært på få personer sin fritiden, overtid og andre ad hoc løsninger.

Vi vil systematisere og koordinere møter, utarbeide flowcharts for bedre pasientflyt, og få på plass nødvendige avtaler mellom de involverte avdelingene.

### **Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen**

Vi planlegger å bruke de rutiner som utarbeides ved dette arbeidet i den kliniske hverdag direkte. Erfaringene fra dette kvalitetsforbedringsprosjektet vil være til nytte for alle Helse Vest-foretakene hvor vi har største henvisningsgrunnlag. Resultatet vil gi pasientene med tidlig spiserørskreft en trygghet for en rask og oppdatert utredning og behandling.

**Oppstarttidspunkt** (planlagt) mars 2014

**Sluttidspunkt** (planlagt) Des 2015