

DCCG'S NATIONALE RETNINGSLINIER FOR DIAGNOSTIK OG BEHANDLING AF KOLOREKTAL CANCER		
Pakkeforløb		
Forfattere: KTN	Gælder fra: 15. juni 2015	Gælder til:

Anbefaling

- Der kan med fordel etableres en forløbskoordinator funktion til varetagelse af patient forløbene i kræftpakken

D

For en samlet og opdateret beskrivelse af "[Pakkeforløb for tyk- og endetarmskræft](#)" henvises til Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Pakkeforløbet, oprindeligt beskrevet 2008 og senest revideret 2012, fastsætter det ideelle tidsforløb fra en patient henvises til udredning for mistænkt kolorektalcancer (KRC) til patienten er kirurgisk og/eller onkologisk behandlet og kontrolforløbet startes. Pakkeforløbet for kræft i tyk-og endetarm er udarbejdet af en arbejdsgruppe i Sundhedsstyrelsens regi bestående af repræsentanter for DCCG, de fem regioner, almen praksis og speciallæge praksis. Palliation og rehabilitering er, som noget nyt, beskrevet i den reviderede udgave, ligesom der er lagt vægt på beskrivelse af patient og pårørende inddragelse i alle faser af forløbet. Der er ikke fastsat ideelle tidsforløb for iværksættelsen af den palliative indsats eller rehabiliteringen. Vigtigheden af forløbskoordination gennem pakkeforløbet, specielt overgangene mellem afdelinger og sektorer, er understreget, men den nærmere organisering af funktionen er overladt til de enkelte driftsenheder, ligesom henvisningsmetoden (elektronisk, telefonisk eller pr. almindeligt brev) er valgfri. Pakkeforløbet omtaler patienter med påvist fjernspredning og recidiv, men går ikke i nærmere detaljer med udredningen eller udredningskaden. For patienter med kolorektalcancer og levermetastaser er der beskrevet eget pakkeforløb.

Forløbskoordination

Pakkeforløbet skal planlægges og koordineres, så man undgår unødigt ventetid i udredning og behandling, og derfor er der lagt vægt på at der etableres en forløbskoordinationsfunktion. Denne funktion kan knyttes til en enkelt eller flere personer på en afdeling, men det overlades til de enkelte afdelingsledelser nærmere at definere og beskrive rollen. Ligeledes vil en forløbskoordinator kunne sikre optimal udnyttelse af kapaciteten ved forudbestemte udredningstider til endoskopiske og billeddiagnostiske undersøgelser. Forløbskoordinationen er tænkt til at følge patientens gang i hele forløbet, også videre til rehabilitering og palliation. Specielt i overgangene mellem afdelinger og sektorer er værdien af en forløbskoordination tydelig, selvom evidensen herfor ikke er vist. I en randomiseret undersøgelse mellem KRC forløb med og uden case manager fandt man, at patienter med en tilknyttet case manager, som ud over forløbs-koordination også fungerede som kontaktperson, opfattede deres forløb mere positivt, ligesom deres almen praktiserende læge følte sig bedre informeret og fik et tættere samarbejde med hospitalsafdelingen. Derimod påvirkede case manager ikke patienternes helbredsrelaterede livskvalitet. Den isolerede funktion som forløbskoordinator blev dog ikke undersøgt (1)

DCCG'S NATIONALE RETNINGSLINIER FOR DIAGNOSTIK OG BEHANDLING AF KOLOREKTAL CANCER		
Pakkeforløb		
Forfattere: KTN	Gælder fra: 15. juni 2015	Gælder til:

Der er ikke opstillet krav til hvilke personalegrupper, der kan fungere som forløbskoordinator endsige beskrevet, at funktionen optimalt lægges på klart identificerbare personer frem for som et funktionsområde i en afdeling. Der er ikke etableret en egentlig formaliseret efteruddannelse for forløbskoordinatorer, men det bør overvejes. Lokalt har erfaringsudvekslingen mellem de forskellige kræftpakkers forløbskoordinatorer afdækket et sådant behov.

Ydermere er der ikke etableret en ens funktionsbeskrivelse, men det er overladt til de enkelte enheder at definere indhold og opgaver. Derfor kan der ikke på baggrund af evidens opstilles anbefalinger.

Med denne reservation opstilles følgende ikke udtømmende liste over anbefalinger:

- Forløbskoordinatorfunktionen bør ligge på en tydeligt identificerbar personkreds med direkte adgang via telefon.
- Forløbskoordinatoren er en integreret del af MDT og bør deltage i alle MDT konferencer.
- Forløbskoordinatorens funktionsområder afgrænses på den enkelte afdeling, men vil typisk omfatte: Vejledende samtaler i forbindelse med udrensningsprocedurer før skopi, første samtale efter endoskopisk fund af tumor, booking af billeddiagnostiske undersøgelser og forløbet derefter med MDT, svar i ambulatorium, operationsdato og ambulante mikroskopisvar og evt videre forløb. Specielt fokus på overgange mellem afdelinger og funktion som tovholder for patienten.
- Forløbskoordinatoren kan overvåge, om forløbstiderne overholdes og påpege kapacitetsmæssige problemer i forløbet.