

Styrka oppfølging av kreftpasientar gjennom digitale helsetenester

## INVITASJON TIL MARKNADSDIALOG



Foto: Stockbildebiblioteket

---

*Førekosten av kreft i Noreg aukar, og nye behandlingmoglegheiter og tilgjengelege kreftmedisinar utviklar seg raskt. Fleire pasientar overlever kreftbehandling, og mange lever lenger med kreft. Dette skapar eit aukande behov for helsehjelp, samstundes som vi har utfordringar med å skaffe nok helsepersonell. Vi må difor finne nye måtar å levere helsetenester på. Her treng vi gode digitale verktøy som kan støtte opp under ei meir behovsstyrt kreftbehandling, og som styrkar brukarmedverknad og involvering frå pasientane i oppfølging av eigen sjukdom.*

---

Helse Vest har sidan i vår helde på med ei regional konseptutgreiing innan kreft og digitale helsetenester, kor Helse Bergen, Helse Stavanger, Helse Førde, Helse Fonna og Helse Vest IKT deltek. Vi planlegg i 2024 å skaffe ei løysning for digitale helsetenester som kan støtte helsepersonell og kreftavdelingane i oppfølging av kreftpasientar når dei ikkje er inne på sjukehuset. Dette treng vi blant anna for å betre kunne fange opp endringar i pasientens helsetilstand, for å kunne formidle informasjon digitalt, og for å kunne ha digital kommunikasjon med pasientane om behandlinga. Pasientar som tek i bruk ei slik løysning, skal også oppleve auka medverking, færre unødvendige oppmøte på sjukehuset og støtte til å meistre eigen sjukdom.

Ei løysing for digitale helsetenester må kunne samhandle og integrerast med vår elektroniske pasientjournal (EPJ) Dips Arena, med Helsenorger, og potensielt sett også med løysinga vår for kurve og legemiddel, Meona. Samhandling med primærhelsetenesta er og viktig. Kva som skal vere ambisjonsnivået og korleis dette skal kunne gjerast ønsker vi å diskutere med leverandørmarknaden. Før vi går i gang med ei anskaffing treng vi å lære meir om dei ulike løysingane som finnast i marknaden i dag. Vi er kjend med rammeavtalen for verktøyleverandørar innan for digital heimeoppfølging, men vi ønskjer på noverande tidspunkt å ikkje å avgrense oss til kunn denne. Dette fordi vi treng å forstå meir om kva moglegheiter og behov dei ulike løysingane vil kunne dekke, før vi landar kva for ei anskaffing vi ønsker å gjennomføre.

Kreftområdet er prioritert og skal løysast først, men det er sjølvst interessant med løysingar som også kan brukast for andre pasientgrupper. Eit sentralt spørsmål vi ønsker å få svar på, er om ei generisk løysning som kan brukast til fleire pasientgrupper, versus ei spesialisert løysing for kreftpasientar vil gje oss størst verdi på kort og på lang sikt.

Vi ønsker med dette å invitere til ein marknadssdialog, for å komme i dialog med leverandørar som leverer løysingar innan digitale helsetenester og digital heimeoppfølging pr i dag. Konferansen vil bli gjennomført i to delar.

**Del 1 (digital):** Felles dialogkonferanse, kor vi i plenum vil presentere bakgrunn og våre behov. I etterkant av informasjonsdelen, vil dei leverandørane som ønskjer det, kunne booke ei kort 1:1 samtale (max 20 min. pr. leverandør) med oss for å oppklara spørsmål knytt til behova.

**Del 2 (fysisk / digital) i påfølgande veke:** 1:1 Dialogmøte med kvar enkelt leverandør (max 1,5 time pr. leverandør). Her kan leverandørane gje ei kort presentasjon av selskap og kva løysing dei kan levere, men det meste av tida vil bli sett av til dialog rundt spørsmål prosjektet har.

Informasjon som kjem fram i 1:1 samtalane vil bli handsama konfidensielt. Marknadssdialogen vil fortrinnsvis bli gjennomført på norsk eller skandinavisk, men på førespurnad kan dialogen gjennomførast på engelsk. Marknadssdialogen og planlagd anskaffing vil bli gjennomført i tråd med lov og forskrift om offentleg anskaffing.

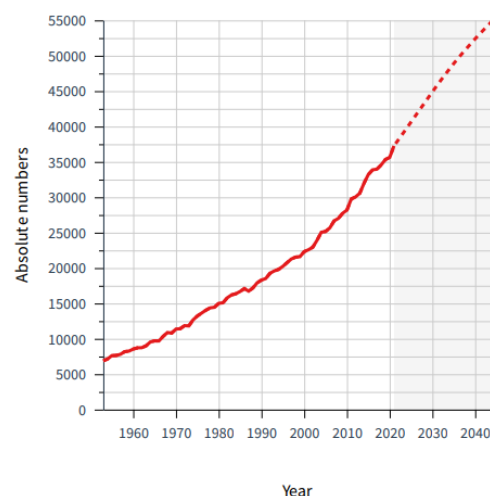
## Dagens utfordringsbilde i stort

Førekomsten av kreft i Noreg aukar, og talet på nye krefttilfelle vil fortsette å auke i åra som kjem. Tal frå Kreftregisteret<sup>1</sup> viser at 38.265 nye krefttilfelle vart diagnostisert i 2022. Dette er 3,4 % fleire enn året før.

Kreftregisteret og NORDCAN (The Association of the Nordic Cancer Registries ANCR) bereknar at vi kan vente rundt 45000 nye krefttilfelle årleg om 10 år, og at vi i 2040 vil passere 50000 nye tilfelle per år (Figur 1).

Den viktigaste årsaka til denne auken, er den veksande delen eldre i befolkninga i tillegg til at talet på personar i Norge aukar, diagnostikken har blitt betre, tilbod om kreftscreening til utvalde grupper, og en reell auke i risiko for visse typar kreft.

I Helse Vest ser vi den same auken i pasientar, meir poliklinisk aktivitet og fleire kurar. Data frå vår region viser ca. 20 % auke i poliklinisk aktivitet frå 2019 til 2022. Ser vi på produksjonstal for cellegift (Cytodose) i Helse Vest, har denne auka med ca. 10 % i same periode (varierer frå 9 - 14 % i de ulike føretaka).

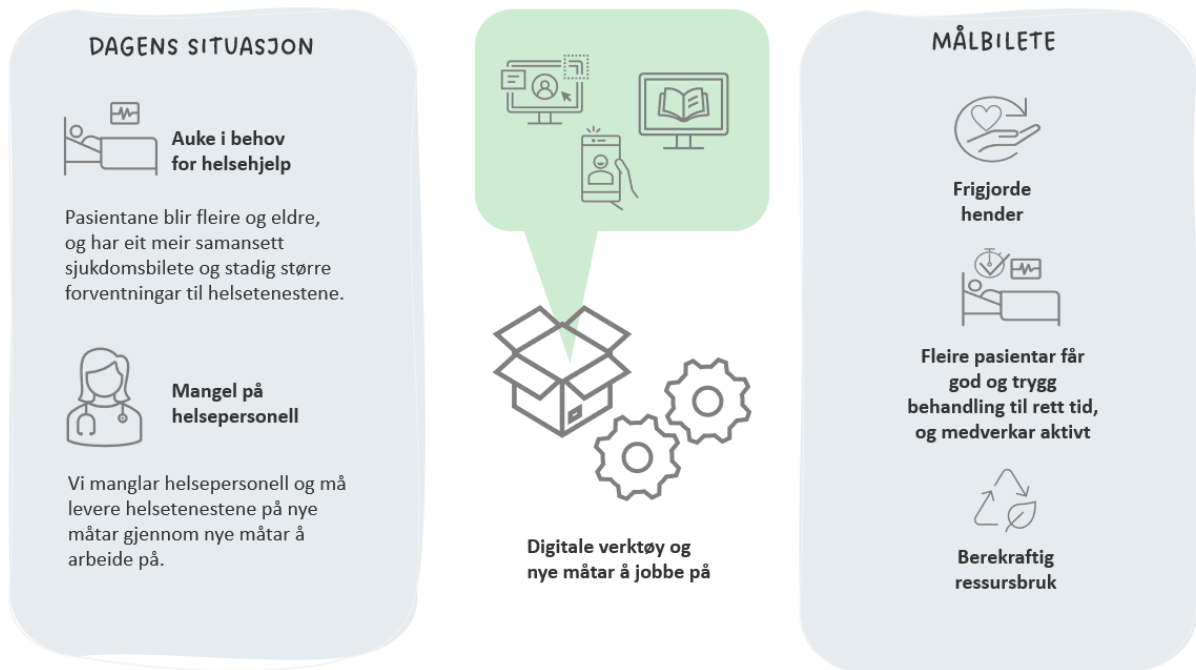


Figur 1: viser auke og framskriving av krefttilfelle i Norge gjort i NORDCAN, The Association of the Nordic Cancer Registries (ANCR)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> [Kreftregisteret – Kreft i Norge](#)

<sup>2</sup> NORDCAN, the Association of the Nordic Cancer Registries ANCR, tilgjengeleg frå <https://www.kreftregisteret.no/ancr>

Helsepersonellkommissjonen sin rapport «Tid for handling»<sup>3</sup> adresserer utfordringa med større press på personell i helse- og omsorgstenestene og tilgang på personell i åra som kjem. I vår region er det allereie ein pressa situasjon kor fleire og fleire vert innlemma i eit kreftforløp og helsepersonell slit med å strekke til. Vi ser ei aukande arbeidsbelastning, og det er krevjande å få tak i kvalifisert og spesialisert helsepersonell, særleg ved dei mindre sjukehusa i regionen.



Figur 2: Overordna målbilete

## Behovskildring

Vi har gjennom den regionale konseptutgreiinga arbeidd mykje med å forstå dagens situasjon, behov og moglegheiter. Vi har gjennomført workshop i alle dei fire helseføretaka i Helse Vest kor helsepersonell, merkantile og leiarar har vore godt representert. Vi har med oss ein brukarrepresentant i utgreiinga og har vore i dialog med Kreftforeininga med fleire. Samstundes ser vi at skal vi kome vidare i utgreiinga, treng vi å kome i dialog med leverandørmarknaden for å forstå moglegheiter og avgrensingar endå betre.

Vi har i denne fasen ikkje vore i tett dialog med kommunehelsetenesta og fastlegar, sjølv om dei er viktige aktørar i oppfølginga av kreftpasientar. Vi ser likevel ikkje bort frå at dette er noko som vil bli aktuelt på sikt. Men sida det hastar med å kome i gang med ei løysing på vår side for å avhjelpe kreftavdelingane, er det foreløpige hovudfokuset retta inn mot ikkje kirurgisk kreftbehandling og oppfølging i spesialisthelsetenesta.

Vi vil her presentere kort nokon av behova som har kome fram i innsiktsarbeidet, sett frå pasient og pårørende, kreftsjukepleiar, helsesekretær og lege sitt perspektiv. Vi har også sett på andre roller som er involvert i kreftbehandlinga, men det vil vi kunne kome tilbake til på eit seinare tidpunkt.

<sup>3</sup> [Tid for handling](#)

### Pasient og pårørende

Som pasient med kreft har eg mange spørsmål og eit stort informasjonsbehov. Eg treng kvalitetssikra informasjon om sjukdomen og behandlinga, slik at eg kan forstå og finne motivasjon til å vere aktiv og ta ansvar for eigen sjukdom. Mine pårørende treng også informasjon om kva dei kan hjelpe til med. Saman treng vi ein oversiktleg behandlingsplan, som kan skape trygge rammer, og gjere det lettare å følge med på og planlegge det som skal skje.

Når helsetilstanden endrar seg, må eg kunne registrere symptom og endringar i funksjon slik at behandlarane mine kan følge utviklinga og eventuelt gjere justeringar. Eg treng å få rask tilbakemelding på om det er noko eg bør gjere sjølv.

Eg må vere trygg på at eg enkelt kan kome i kontakt med dei som følger opp behandlinga mi. Eg ønsker å kunne sende meldingar, chatte, ringe eller ha videosamtalar alt etter kva som er mest hensiktsmessig. Eg ønsker å unngå unødig reising, venting, og ekstra prøvetaking så langt det er mogleg.

Eg føler meg ikkje bra. Er dette normalt? Bør eg kontakte sjukehuset? Kva bør eg gjere?



Foto: Stockbildebiblioteket

### Kreftsjukepleiar

Som kreftsjukepleiar møter eg menneske som skal gjennom ei betydeleg påkjenning. Målet mitt er å møte den enkelte der hen er, og bidra til å sette den enkelte i stand til å være best mogleg rusta til å handtere situasjonen. Utfordringa er at tida ikkje strekk til.

Eg har difor behov for eit verktøy kor pasienten kan registrere symptom og endring i funksjon basert på standardiserte graderingar, slik at eg kan følge med på trendar og raskt oppdage kritiske endringar og eventuelle biverknader frå behandlinga. Ved at eg får meir informasjon om helsetilstanden kan eg lettare styre konsultasjonane ut frå den enkelte sitt behov, og betre ivareta dei som hastar mest.

Det kan vere vanskeleg for pasientane å fordøye all informasjonen vi gir. Eg har difor behov for å kunne formidle informasjon og pasientopplæring til pasienten digitalt, slik at hen kan gå gjennom dette i ro og mak, og gjerne saman med sine pårørende.

Eg har behov for å kunne sende enkle beskjedar til pasienten, for å unngå å bruke tid på å få tak i hen på telefon. Mange av spørsmåla som kjem på telefon frå pasientar i dag, egner seg å kunne komme inn som asynkrone meldingar som eg kan svare på når eg har tid i løpet av dagen, framfor å bli avbroten av telefoner. Meldingane må også enkelt kunne journalførast for å redusere tid som blir brukt på dokumentasjon.

Korleis skal eg klare å følge opp fleire pasientar på kortare tid, utan at det går ut over kvaliteten?



Foto: Stockbildebiblioteket

## Helsesekretær

Som helsesekretær består arbeidskvardagen i mykje koordineringsarbeid, med tildeling av timar, endring av timar, svare på telefonar, ta imot pasientar til innsjekk og guide pasientar til rett stad. Ei stor utfordring er overfylte lister og behandlingsrom, noko som gjer det vanskeleg å få pasienten inn på ønska dag. Eg brukar mye tid på å vente på tilbakemeldingar og på å få tak i lege og sjukepleiar, og på å innhente svar på biopsiar, radiologi og andre prøvesvar frå eksterne og legekontor. Eg har behov for ein enklare måte å kunne kommunisere med behandlarar på. Dersom pasientane kan få meir oppfølging heime når det ikkje er behov for å møte opp på sjukehuset, vil det avhjelpe på dei allereie pressa lokala.

Korleis skal eg klare å finne ledig time på anbefalt tidspunkt i overfylte timebøker?



Foto: Stockbiblioteket

## Lege

Som lege på kreftavdelinga møter eg pasientar og pårørande i ulike fasar i kreftforløpet, kor eg har ansvar for å planlegge og iverksette behandlinga og å følge opp pasientane. I løpet av ein arbeidskvardag er det mange løypande avklarings ut over dei planlagde konsultasjonane og fulle timebøkene i poliklinikken. Her er det særleg oppfølging av prøvesvar, bestilling av kurer og endringar i planlagd behandling for egne pasientar og for pasientar som har vore til sjukepleiekonsultasjonar.

Med rask utvikling av nye medisinar og behandlingsformer er det mykje eg må sette meg inn i for å holde meg oppdatert. Eg kjenner på eit stort ansvar for å tilbyr pasientane ein kvalitetssikra kreftbehandling, og for å fange opp biverknader raskt slik at eg kan justere behandling ved behov. Ved å ha eit digitalt verktøy kor pasienten kan dokumentere symptom og endring i funksjon som også blir journalført automatisk, kan vi lettare følgje med på trendar som må gipes tak i.

Eg møter ofte pasientar og pårørande med eit stort informasjonsbehov. Dette kan vere vanskeleg å fult ut ivareta i løpet av ein kort legekonsultasjon. Her vil det kunne hjelpe om eg kan sende ut informasjon om for eksempel cellegiftkur eller strålebehandling til pasienten digitalt.

Har eg huska alt eg bør kontrollere og spørje om? Har eg informert om alt eg skal? Kor mykje har pasienten fått med seg?



Foto: Stockbiblioteket

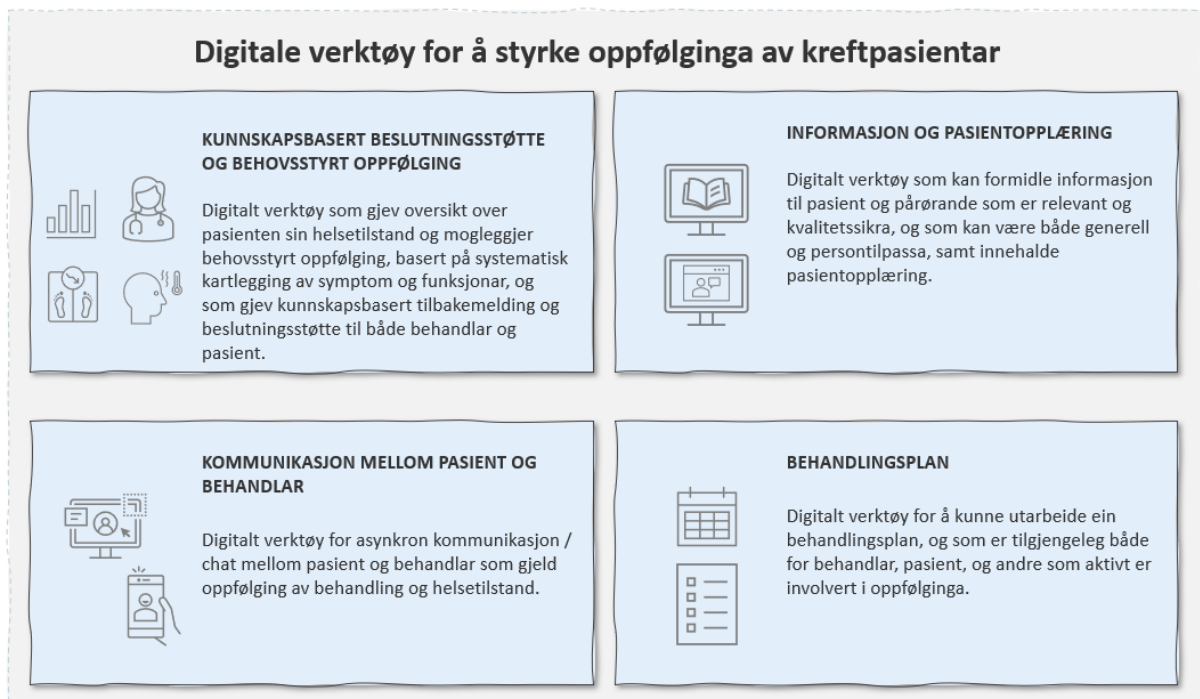
## Kva ønsker vi å oppnå?

Det vi ønsker å oppnå kan oppsummerast i to hovudresultatmål.

1. Klinikarar skal ved å ta i bruk digitale helsetenester til kreftpasientar kunne auke spesialisthelsetenesta si evne til å yte trygg behandling og oppfølging av god kvalitet til fleire pasientar, utan å få tilført fleire ressursar.
2. Pasientar skal ved å ta i bruk digitale verktøy oppleve auka deltaking og medverknad, færre unødvendige oppmøte på sjukehuset, og ei trygg og god kreftbehandling.

## Kva treng vi?

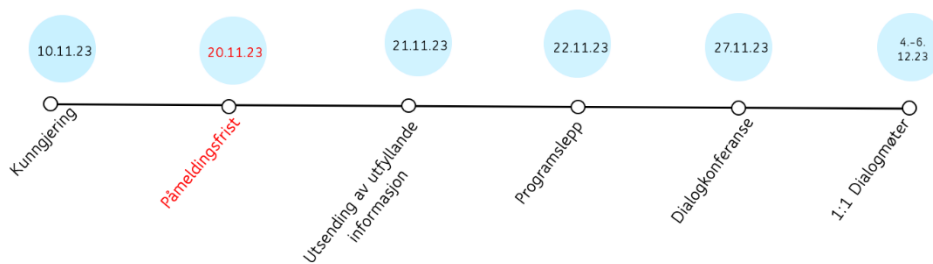
Basert på behovsskildringa, ser vi særleg fire områder kor bruk av digitale verktøy kan styrka oppfølging av kreftpasientar. Dei som skil seg ut er kunnskapsbasert beslutningsstøtte og behovsstyrt oppfølging, informasjon og pasientopplæring, kommunikasjon mellom pasient og behandlar, og behandlingsplan, sjå figur 3.



Figur 3: Digitale verktøy for å styrke oppfølging av kreftpasientar



## Plan for gjennomføring av marknadssdialog



### DEL 1 - Dialogkonferanse 27.11.2023 (digital)

Felles dialogkonferanse, kor vi i plenum vil presentere bakgrunn og behov. I etterkant av informasjonsdelen, vil dei av leverandørane som ønskjer det, kunne booke ei kort 1:1 samtale (maks 20 min. pr. leverandør) med oss for å oppklara spørsmål knytt til behova. Utfyllande informasjon og endeleg agenda vil bli send ut i forkant.

Dato	27. november 2023
Sted	Microsoft Teams
Plenum sesjon	Kl. 09:00 – 11:30
1:1 samtaler	Kl. 12:00 – 15:00
<b>Påmeldingsfrist</b>	<b>20. november 2023</b>

**Påmelding finn du [her](#)**

### DEL 2 - 1:1 Dialogmøte 4. – 6. desember 2023 (fysisk i Bergen /digitalt)

I påfølgande veke arrangerer vi 1:1 dialogmøte med kvar enkelt leverandør (maks 1,5 time pr. leverandør). Her kan kvar leverandør gje ei kort presentasjon av sitt selskap og kva løysing ein kan levere, men det meste av tida vil bli sett av til dialog rundt spørsmål prosjektet har.

Leverandør set opp tre tidspunkt som kan passe for 1:1 dialogmøte. Alternativ er liste opp under.

Tidspunkt	04.12.2023	05.12.2023	06.12.2023
08:30 – 10:00			
10:30 – 12:00			
12:30 – 14:00			
14:30 – 16:00			

**Kontaktpunkt for eventuelle spørsmål og avklaringar**

All kommunikasjon i prosessen skal gå føre seg via kommunikasjonsmodulen for gjeldande utlysing i Merzell-portalen (<https://www.merzell.com>). Unntaket er påmelding som skjer via Forms. Dette for at all kommunikasjon skal loggførast. Anna kommunikasjon med personar som deltek i prosessen er ikkje tillate, og førespurnadar skjer på anna måte kan ikkje forventast svara på. Ved spørsmål som angår alle tilbydarar, vil anonymisert svar frå oppdragsgjevar sendast til alle tilbydarar.