

Virksomhetsbeskrivelse for senter for kreft og blodsykdommer

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Virksomhetsbeskrivelse
Sist endret: 07.10.2022

1. HENSIKT

Senter for kreft og blodsykdommer skal gi et helhetlig tilbud til pasienter med kreftsykdommer uavhengig av diagnose og kreftform. Senteret har ansvaret for medikamentell og lindrende kreftbehandling. Kirurgisk kreftbehandling gis i aktuelle avdelinger/seksjoner i kirurgisk klinikk eller ved andre sykehus (OUS). Senteret har ansvar for utredning/pakkeforløp av hematologiske kreftsykdommer, kreftsykdom med ukjent origo og hjernemetastaser, samt også ansvar for utredning og behandling av godartede blodsykdommer, slik at hematologifaget holdes samlet.

Senter for kreft og blodsykdommer forholder seg til beskrivelser i Virksomhetsbeskrivelse for somatiske sengeposter og poliklinikker.

2. ANSVAR

Se [Organisasjonskart SiV HF](#).

Avdelingen er tverrfaglig sammensatt og organiserer personell på tvers av yrkesgrupper.

- Avdelingssjef – leder på nivå 3, organisert under klinikkssjef i medisinsk klinikk.
- Seksjonsleder Medisinske fag - leder for legerressurser knyttet til avdelingen.
- Seksjonsleder sengepost E5 - leder for pleieressurser på sengepost.
- Seksjonsleder poliklinikk J5 - leder for pleieressurser i poliklinikk.
- Seksjonsleder kontor og logistikkressurser - leder for kontorressurser i senteret.

Andre funksjoner:

- Kliniske støttefunksjoner, Pusterommet og LMS i samarbeid med KFMR.
- Kreftkoordinator – i samarbeid med kirurgisk klinikk.
- Forløpskoordinatorer for de enkelte kreftforløp.

3. HOVEDPRINSIPPER FOR DRIFTEN

Drift i samsvar med felles prinsipper som beskrevet i Virksomhetsbeskrivelse for somatiske sengeposter og Poliklinikker.

- Poliklinikken har videre et pilotprosjekt med bruk av klinisk farmasøyt.
- Det skal etableres vaktlinjer for overleger og LIS som er integrert i samarbeid med vaktlinjer i indremedisinske fag. Krav til vaktkompetanse skal defineres.

4. ORGANISATORISK OG FYSISK STRUKTUR

- Avdelingsstruktur er i tråd med senterorganisering.
- Faste møtepunkter og samarbeidsstrukturer internt og mot andre avdelinger.
- Avdelingen har bare enerom for døgnopphold, inkl smitteisolater.
- Poliklinikk (J5) prioriteres til legemiddelbehandling/infusjoner og har umiddelbar nærhet sengepost.
- På grunn av stor poliklinisk virksomhet vil senteret også ha poliklinikk i M1 (medisinsk felles poliklinikk).

5. AKTIVITET OG BEMANNING

- Ressursplanlegging med aktivitetsstyrt bemanning i samsvar med beskrivelser i Virksomhetsbeskrivelse for Somatiske sengeposter.
- Kompetanse til å dekke generelle og spesielle diagnoser.

- c) Vaktlinjer i samarbeid med øvrige seksjoner i medisinsk klinikk.
- d) Kontortjenester er dels organisert i avdelingen, dels i funksjonsfordelte seksjoner i medisinsk kontoravdeling F.

6. PASIENT- OG PÅRØRENDEMEDVIRKNING

- a) Prinsippene for samvalg skal benyttes. Dette bidrar til å øke pasientens helsekompetanse og å sikre kunnskap hos pasient til å ta behandlingsvalg, -og å inkludere pårørende.
- b) Enerom er viktig for pasienter med alvorlig sykdom eller i terminalfase.
- c) Samarbeid ift utviklingen av «ressurscenter / støttetjenester» i SiV (prosjekt).
- d) Samarbeid med Kreftforeningen lokalt og sentralt, mulighet for etablering av lokalt Vardesenter.
- e) Samarbeid med kommunale kreftkoordinatorer.
- f) Trygg innskriving og utskriving.
- g) Systematisk innhenting og oppfølging av pasientens tilbakemeldinger bl.a. gjennom brukerundersøkelser, intervjuer og klagesaker.

7. OVERFLYTNINGER

- a) Innleggelser av alle pasienter skal skje i akuttsenteret, også for pasienter med «åpen retur».
- b) Utredning av kreftsykdom i pakkeforløp skjer både i kreftcenteret og i andre fagspesifikke seksjoner.
- c) Kirurgisk behandling og stråleterapi skjer i kirurgiske avdelinger/seksjoner ved SiV eller andre sykehus.
- d) Pasienter med behov for styrket omsorgsnivå kan overføres til medisinsk overvåking (MOV).

8. OPPFØLGING AV DRIFTEN

Fast månedlig oppfølging av utvalgte styringsindikatorer for kvalitet, aktivitet og økonomi i møte mellom avdelingssjef og klinikkssjef. Avdelingssjef og seksjonsledere er ansvarlig for å følge opp eget ansvarsområde og lederavtaleindikatorer i «Rapportalen». Bistand av controller. Måltall finnes i hovedsak i lederavtaler.

Utvalgte indikatorer som følger opp gjennomføring av prinsippene for senteret:

Indikatorer	Kilde	Hovedgrep
Oppholdstid i akuttsenteret for kreftpasienter med åpen retur	DIPS	
Antall heldøgnsopphold på utvalgte kreftdiagnoser pr behandlingssted	DIPS	Pasientpopulasjon i Senter for kreft og blodsykdommer
Andel pasienter av henviste til oppstart pakkeforløp med bredt informert samtykke		Presisjonsmedisin
Antall registrerte palliative kontakter i samarbeidende seksjoner fordelt på prosedyrekoder	DIPS	Lindrende behandling
Differanse medisin pasienten vanligvis hadde fått og det pasienten får		Klinisk farmasi

9. ANNET

10. INTERNE REFERANSER

[1.1.3.1](#)

[Organisasjonskart SiV HF](#)

11. EKSTERNE REFERANSER