

## Pasientforløp over helsetjenestenivåene

Diagnosespesifikke, standardiserte pasientforløp over helsetjenestenivåene ble funnet lite hensiktsmessige til bruk på eldre pasienter med behov for hjemmesykepleie etter sykehusopphold.

Strukturerte pasientforløp over helsetjenestenivåene blir anbefalt som en strategi for å sikre godt koordinerte helsetjenester, men slike forløp er i liten grad utprøvd og evaluert.

I mitt doktorarbeid studerte vi utviklingen, implementeringen og effekten av et strukturert pasientforløp for eldre pasienter med behov for hjemmetjenester etter sykehusopphold. Pasientforløpet ble utviklet av helsepersonell fra sykehus og primærhelsetjenesten i Midt-Norge og omfattet utreiseplanlegging og oppfølging ved hjemmetjenesten og fastlegen i de fire første ukene.

Diagnosebaserte forløp ble funnet lite hensiktsmessige for målgruppen, og det ble i stedet utviklet et generisk forløp med sjekklister ved definerte milepæler i pasientforløpet der hjemmetjenesten ble viktigste

aktør. Implementeringen var krevende, men i kommuner der pasientforløpet ble en del av den daglige virksomheten, opplevde helsepersonellet bedre koordinering og kvalitet på tjenestene. Vi klarte ikke å trekke noen endelig konklusjon om hvorvidt pasientforløpet er effektivt på pasientnivå, da pasientforløpet ikke ble brukt i tilstrekkelig omfang og med tilstrekkelig kvalitet i perioden hvor effekten ble studert.

Pasientforløp over helsetjenestenivåene har fått økende aktualitet i forbindelse med samhandlingsreformen. Våre funn peker på utfordringer knyttet både til utvikling, implementering og måling av effekt av slike forløp.

**Tove Garåsen Røsstad**  
tove.rosstad@ntnu.no



Tove Garåsen Røsstad.  
Foto: Torgeir Fjerme-  
stad

### Disputas

Tove Garåsen Røsstad disputerte for ph.d.-graden ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet 2. september 2016. Tittelen på avhandlingen er *Generic care pathway for elderly patients in need of home care services after hospital discharge. A cluster randomised controlled trial with nested qualitative studies of development and implementation.*

## Kirurgisk behandling og genomisk profilering

Neuroendokrine svulster i bukspyttkjertelen kan fjernes trygt med moderne operasjonsteknikker.

Kirurgisk fjerning av kreftvevet hos pasienter med neuroendokrin svulst i bukspyttkjertelen er per dags dato eneste mulighet for kurativ behandling. Behandlingsvalget for disse pasientene baserer seg i stor grad på histopatologiske egenskaper, men det hender allikevel at malignitetspotensialet til den enkelte svulsten ikke kan forutsies ved histopatologisk diagnostikk.

I mitt doktorarbeid har vi inkludert over 200 pasienter med denne sykdommen. Vi kunne vise at laparoskopisk kirurgi, åpen bukspyttkjertelkirurgi med karrekonstruksjon og kirurgisk behandling av neuroendokrint karsinom i bukspyttkjertelen kan utføres trygt med onkologisk gunstig utfall.

Vi undersøkte også vev fra et utvalg pasienter med sporadiske tilfeller av sykdommen. Karyotypering, komparativ genomisk hybridisering og RNA-sekvensering ble brukt for å identifisere signifikante genomiske ubalanser og genespresjonsmønstre mellom to pasientgrupper med ulik grad av tumoraggressivitet. Vi kunne vise at tap av genetisk materiale fra

kromosom 11p11 indikerer en tidlig hendelse i utviklingen av sporadiske tilfeller. Vi kunne også vise at høy tumoraggressivitet er assosiert med gener som er involvert i reguleringen av cellyklusen og celledelingen, til dels gener som ikke tidligere er assosiert med denne sykdommen.

Med dette arbeidet antydes det for første gang at kombinert behandling med kirurgi og kjemoterapi, sammenlignet med kjemoterapi alene, forbedrer overlevelsen til pasienter med neuroendokrint karsinom i bukspyttkjertelen. Arbeidet viser også at noen forandringer i arvestoffet opptrer tidlig i sykdomsutviklingen og peker på flere gener som endrer aktivitetsnivå ettersom sykdommen blir mer aggressiv. Måling av aktivitetsnivået i disse genene kan forhåpentligvis bidra til å forutsi malignitetspotensialet og sykdomsforløpet hos den enkelte pasient.

**Sven-Petter Haugvik**  
sphaugvik@yahoo.de



Sven-Petter Haugvik.  
Foto: Øystein Horgmo

### Disputas

Sven-Petter Haugvik disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 14. desember 2016. Tittelen på avhandlingen er *Modern Surgical Treatment and Genomic Profiling of Pancreatic Neuroendocrine Neoplasms – from the Operating Theater to the Gene Lab.*