

## TASK FORCE FOR PATIENTFORLØB PÅ KRÆFT- OG HJERTEOMRÅDET

### REFERAT

**Emne** 75. møde for Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

**Mødedato** Mandag d. 27. maj 2024 kl. 09.00-11.30

**Sted** Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S, Mødelokale 502

**Deltagere** Medlemmer af Task Force for Patientforløb for Kræft- og Hjerteområdet

Steen Dalsgård Jespersen, Sundhedsstyrelsen (forperson)  
Anne Louise Nyegaard Hellen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Jakob Jensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden  
Thomas Larsen, Region Midtjylland  
Lone Düring, Region Midtjylland  
Anne Bukh, Region Nordjylland  
Mads Ellegaard Christensen, Region Sjælland  
Jesper Gyllenborg, Region Sjælland  
Morten Jakobsen, Region Syddanmark  
Helene Probst, Danske Regioner  
Thomas I. Jensen, Danske Regioner  
Maj Fjordside, KL  
Mette Keis Jepsen, Sundhedsdatastyrelsen  
Marie Frankov Nissen, Sundhedsdatastyrelsen  
Susanne Lausten Brogaard, Sundhedsdatastyrelsen

**Andre:**

Tanja Malene Popp, Sundhedsstyrelsen  
Hanne Bramaholm Hager, Sundhedsstyrelsen  
Cecilie Iuul, Sundhedsstyrelsen  
Nanna C. Læssøe, Sundhedsstyrelsen  
Amalie G. Valentin, Sundhedsstyrelsen  
Kristina Bork Karlsen, Sundhedsstyrelsen  
Caroline Urhammer, Sundhedsstyrelsen (referent)

**Afbud:**

Lene Brøndum, Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Kurt Espersen, Region Syddanmark  
Hanne Agerbak, KL

27. juni 2024

Sagsnr. 05-0400-466

Reference PRIM

T +45 7222 7400

E sstprim@sst.dk

## Dagsorden

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden**
- Punkt 2. Status på fagligt oplæg til Kræftplan V**
- Punkt 3. Status på forstærket indberetning og overvågning af maksimale ventetider på kræftområdet – Opgørelse over kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider (1. kvartal 2024)**
- Punkt 4. Opfølgning på vejledning om maksimale ventetider og oprettelse af forum**
- Punkt 5. Drøftelse af to pakkeforløb for hæmatologisk kræft**
- Punkt 6. Rigsrevisionens opfølgning på adgangen til specialiseret palliation**
- Punkt 7. Eventuelt**

## Bilag

Bilag 2024\_103 Reviderede præmisser

### **Punkt 1. Godkendelse af dagsorden**

#### *Referat*

Dagsorden blev godkendt uden bemærkninger.

### **Punkt 2. Status på fagligt oplæg til Kræftplan V**

*Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet kort drøfter status for arbejdet med det fagligt oplæg til Kræftplan V.*

Arbejdet med det fagligt oplæg til Kræftplan V er på nuværende tidspunkt fokuseret på kvalificering af alle temaer, formulering af fokuserede anbefalinger til mulige initiativer med afsæt i præmisserne samt uddybelse af dataanalysen. Sundhedsstyrelsen har mødet med en række organisationer og videnspersoner til etablering af vidensgrundlaget, herunder afdækning af status samt identifikation af væsentlige udfordringer og udviklingsmuligheder inden for de udvalgte temaer. Der afholdes i den kommende proces møder med enkelte videnspersoner, der kan bidrage med udestående temaer og problemstillinger.

Til at kvalificere arbejdet med det faglige oplæg indhenter Sundhedsstyrelsen desuden viden og rådgivning via en bredt sammensat følgegruppe med repræsentation af regioner, kommuner, fagfolk og patientforeninger. Foreløbige arbejdsrapporter for nogle af temaerne samt den foreløbige dataanalyse blev drøftet på det 2. møde i følgegruppen den 3. april. På det 3. møde i følgegruppen, som afholdes den 6. juni, vil arbejdsrapporter for de resterende temaer, anbefalinger for alle temaerne samt en uddybet dataanalyse blive drøftet. Desuden præsenteres dispositionen for det samlede faglige oplæg.

Sundhedsstyrelsen orienterer Task Forcen om status for arbejdet, herunder det videre arbejde med præmisser for anbefalinger og foreløbige hovedkonklusioner.

*Bilag:*

Bilag 2024\_103 Reviderede præmisser

*Referat*

Sundhedsstyrelsen orienterede om status på arbejdet med Kræftplan V og præ-senterede reviderede præmisser for Kræftplan V med henblik på drøftelse.

Task Force vurderede overordnet, at præmisserne afspejler tidligere drøftelser. En nærmere vurdering kan dog bedst ske i relation til det konkrete indhold i det faglige oplæg.

Regionerne spurgte til et overblik over interessentinvolveringen i forbindelse med det faglige oplæg til kræftplan V. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at dette vil blive uddybet i det faglige oplæg.

Regionerne bragte op, at kapacitetsudfordringerne bør være tydelige, og at der er behov for at robustgøre kapaciteten. Task Force var enige om, at en skarpere risikostratificering som en del af Kræftplan V kan bidrage hertil. Regionerne gav udtryk for, at den midlertidige finansiering til kapacitet bør videreføres som en del af Kræftplan V, da det ellers kan forværre udfordringerne med kapacitet.

Sundhedsstyrelsen orienterede om processen frem mod næste møde i følge-gruppen den 6. juni 2024. Til dette møde fremsendes et første samlet udkast. Sundhedsstyrelsen arbejder fortsat videre med afdækning af viden på nogle om-råder, bl.a. ved møder med videnspersoner.

### **Punkt 3. Status på forstærket indberetning og overvågning af maksi-male ventetider på kræftområdet – Opgørelse over kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider (1. kvartal 2024)**

*Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter udkast til opgørelse over kræftforløb omfattet af de maksimale venteti-der 1. kvartal 2024 og desuden status på etableringen af den forstærket indbe-retning og overvågning.*

Regionerne har gennemført indberetning af data for 1. kvartal 2024. Regio-nerne giver gensidig status for implementeringen af den forstærkede indberet-ning og overvågning på kræftområdet og erfaringer fra første indberetning.

Sundhedsstyrelsen fremsender den 23. maj et udkast til opgørelse over kræft-forløb omfattet af de maksimale ventetider, 1. kvartal 2024. Opgørelsen drøftes på dagens møde i Task Force med særligt fokus på overskridelser, årsager hertil og forebyggende tiltag. Desuden vil der være fokus på eventuelle kapacitetsud-fordringer samt øvrige opmærksomhedspunkter i denne første opgørelse af maksimale ventetider.

Task Force kan fremsende supplerende bemærkninger til Sundhedsstyrelsen frem til og med 29. maj 2024. Opgørelsen planlægges at blive offentliggjort den 17. juni.

## *Referat*

Sundhedsstyrelsen har den 23. maj 2024 fremsendt et udkast til første opgørelse over udrednings- og behandlingsforløb omfattet af de maksimale ventetider på kræftområdet i 1. kvartal 2024.

Regionerne orienterede om, at indberetningen for 1. kvartal 2024 var gået godt, og at formatet for opgørelsen giver et godt overblik. Regionerne vurderede overordnet set, at tallene ser fornuftige ud og som forventet med få overskridelser. Regionerne understregede, at tallene kan ændre sig til næste indberetning, hvor den nye vejledning er gældende.

Region Syddanmark har systematisk gennemgået og valideret data siden sidst og reduceret overskridelserne til 30. Overskridelserne er primært forårsaget af menneskelige fejl, der handler om forståelse af, hvornår maksimale ventetider er gældende, fx når patienten skifter forløb.

Region Hovedstaden har særligt været udfordret i forhold til gynækologiske kræftforløb, men vurderer at de er på rette spor med igangsatte initiativer. Regionen er desuden i tæt dialog med hospitalerne om validering af data.

Region Midtjylland har haft 10 kapacitetsoverskridelser inden for behandling, og de reelle overskridelser har været inden for udredning, primært forårsaget af menneskelige fejl, som der bliver fulgt op på. Regionen vil desuden eftersende en rettelse til en tabel til Sundhedsstyrelsen.

Danske Regioner spurgte, om behandlingsforløb omfatter efterbehandling for første kvartal. Sundhedsdatastyrelsen har efterfølgende afklaret med følgende: I tallene for 1. kvartal 2024 indgår onkologisk behandling efter initial behandling. Derimod indgår kirurgisk behandling efter initial behandling ikke i data, idet det først med den nye vejledning er præciseret, at disse forløb er omfattet af maksimale ventetider. Regionerne arbejder nu på, at implementere dette og få det med i den fremadrettede indberetning. Forventeligt vil data for kirurgisk efterbehandling først være fuldt implementeret i 4. kvartal 2024. Regionerne vil ved indberetning af 2. kvartal 2024 give status.

Danske Regioner foreslog fremadrettet at opdele behandling i initial behandling og efterbehandling.

Regionerne efterspurgte, at overvågningen af maksimale ventetider bliver synkroniseret med kræftmonitoreringen generelt. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at det netop er intentionen og vil blive bragt i takt senere på året jf. tidligere drøftet årshjul.

Danske Regioner foreslog, at det blev eksemplificeret, hvornår overskridelser af reglerne om maksimale ventetider kan ske, så det bliver klarere, hvilke situationer der kan være årsag til overskridelser. Sundhedsstyrelsen tilføjer dette til variabeloversigt i bilag.

Regionerne gjorde opmærksom på, at data ikke illustrerer et billede af den nuværende situation, men i sagens natur er bagudrettet. Regionerne påpegede et behov for at drøfte data fremadrettet, da regionerne følger data løbende, og kan aflæse tendenser for næste kvartal.

Regionerne oplyste, at der aktuelt er systematiske kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet. Regionerne informerede derudover om, at der er tilbagevendende udfordringer med kapacitet indenfor øvre mave-tarmkræft og urologi, og at helligdage og ferieperioder udgør en særlig udfordring.

Regionerne redegjorde mundtlig på mødet for håndteringen; herunder at regionerne bruger den løbende information fra kræftsamarbejderne til at informere patienterne om, hvor de kan modtage behandling indenfor de maksimale ventetider, når behandlende sygehus ikke kan tilbyde dette. Regionerne beskrev på mødet, at handlepligten overholdes jf. vejledningen om maksimale ventetider og at Specialenheden arbejder på at få aftaler med sygehus i udlandet. Regionerne redegjorde for at situationen kan forværres yderligere over sommerferien, og at regionerne sammen med specialenheden derfor arbejder på løsninger, der kan imødegå dette.

Sundhedsstyrelsen vurderede, at regionerne håndterer de aktuelle udfordringer, og at videre drøftelser og kontakt til styrelsen kan gå via regionernes landsdækkende specialenhed i samarbejde med regionerne, da specialenheden netop har til opgave at skabe overblik over regionernes kapacitetsudfordringer og bistå regionerne i håndteringen af disse. Sundhedsstyrelsen understregede, at regionerne altid er velkomne til at kontakte styrelsen, hvis der sker en ny udvikling af hastende karakter.

Det blev besluttet, at Sundhedsstyrelsen inden sommerferien indkalder til et møde med specialenheden, Danske Regioner og regionerne, hvor der bliver fulgt op på håndteringen af de konkrete udfordringer med kapacitet på kræftområdet.

Sundhedsstyrelsen oplyste om, at Task Force har mulighed for at kommentere på opgørelsen frem til og med den 29. maj 2024. Den endelige opgørelse bliver offentliggjort den 17. juni.

#### **Punkt 4. Opfølgning på vejledning om maksimale ventetider og oprettelse af forum**

*Sundhedsstyrelsen orienterer om proces for oprettelse af forum for maksimale ventetider. Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet har mulighed for at stille spørgsmål og komme med eventuelle kommentarer.*

Sundhedsstyrelsen planlægger i forbindelse med opdatering af vejledning om maksimale ventetider at etablere forum, som fremadrettet skal understøtte involvering af både patientrepræsentanter, erfaringer fra patientrådgivning og -vejledning, driftsrepræsentanter og faglige repræsentanter i løbende opfølgning på den opdaterede vejledning. Det er forventningen, at et driftsnært forum vil kunne medvirke til en øget dialog og give mulighed for løbende at drøfte og afklare tvivlsspørgsmål. Det nyetablerede forum skal således supplere Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Sundhedsstyrelsen præsenterer overvejelser om sammensætning, mødekadence mm. på dagens møde.

*Referat*

Sundhedsstyrelsen præsenterede overvejelser om, hvordan der fremadrettet vil blive fulgt op på vejledningen om maksimale ventetider og praksis i den forbindelse særligt i det første år. Opfølgningen kan fx ske i regi af ét af Sundhedsstyrelsens fora; eventuelt et nuværende med tilpasset kommissorium og repræsentation.

Regionerne bemærkede, at de særligt ser det relevant at inddrage specialenheden og regionale planlægningschefer, som kan viderebringe og syntetisere information om driftsnære og juridiske/administrative forhold i relation til vejledningen. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at det kan være et fint supplement til belysning af patienterfaringer/-perspektivet.

Sundhedsstyrelsen tog bemærkningerne til efterretning og vil orientere Task Forcen om næste skridt.

#### **Punkt 5. Drøftelse af to pakkeforløb for hæmatologisk kræft**

*Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter Sundhedsstyrelsens forslag til, at pakkeforløbet for akut leukæmi/fremskreden MDS (B05), og pakkeforløbet for myeloproliferative sygdomme (MPN) (B06), samt monitoreringen af disse, udfases.*

Sundhedsstyrelsen har i april 2024 modtaget en henvendelse fra Dansk Hæmatologisk selskab, som argumenterer for at pakkeforløbene for akut leukæmi/fremskreden MDS (B05), og pakkeforløbet for myeloproliferative sygdomme (MPN) (B06) nedlægges.

Sundhedsstyrelsen har som led i Kræftplan IV lavet serviceeftersyn på pakkeforløb for kræft, og revideret 17 pakkeforløb i perioden 2017-2023. Ni pakkeforløb, herunder pakkeforløbene for akut leukæmi/fremskreden MDS, og pakkeforløbet for myeloproliferative sygdomme (MPN), er ikke revideret. Det seneste statusnotat for serviceeftersynet blev eftersendt efter det 54. møde i Task Force den 19. maj 2020. Heraf fremgår det, at Sundhedsstyrelsen vurderer, at bl.a. de to hæmatologiske pakkeforløb kunne nedlægges. Statusnotatet har ikke været drøftet på møder i Task Force, og den videre proces for de resterende pakkeforløb har afventet siden da, og afventer nu Kræftplan V.

Selskabet vurderer, at moderne diagnostik og behandling er ændret markant siden pakkeforløbet sidst blev opdateret i 2016. Selskabets vurdering er, at pakkeforløbene ikke bidrager til øget kvalitet for patientgruppen som helhed.

Selskabet vurderer, at ønsket om nedlæggelse af pakkeforløbene er delt af både cheflægerne på de hæmatologiske universitetsafdelinger, og af de læger, der behandler sygdommene, repræsenteret ved Akut leukæmigruppen (ALG) og Danske Studiegroupe for Kroniske Myeloide Sygdomme (DSKMS).

Faglige kliniske retningslinjer for udredning, behandling og opfølgning er opdaterede og findes på DMCG.dk. Der behandles i høj grad efter internationale

protokoller. Hele forløbet foregår på hæmatologisk afdeling. Behandlingskvaliteten for akut leukæmi og MDS i form af overlevelsesdata og udredning med cytogenetik monitoreres årligt i regi af RKKP.

Opfølgingsprogrammet fra 2015 er ligeledes forældet på nogle punkter, særligt vedr. opsporing af recidiv.

Relevant information om hvad der skal føre til mistanke om kræftsygdommen, indledende undersøgelser i almen praksis og henvisning til videre udredning skal fortsat være tilgængelig for almen praksis og hospitalsafdelinger. Det kan være gennem information på Sundhed.dk med udgangspunkt i beskrivelse af indgangen til de tidligere pakkeforløb.

### *Referat*

Medlemmerne af Task Force bakkede op om forslaget og understreger vigtigheden i kommunikation om baggrunden og processen. Regionerne spurgte desuden til, om de resterende syv pakkeforløb, som ikke er revideret, skal drøftes i samme omgang. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at de ni pakkeforløb vil blive genbesøgt med det in mente, at Task Forcen bakker op om, at de to pakkeforløb for hæmatologisk kræft skal nedlægges. Der er dog ikke konkrete planer om at nedlægge yderligere pakkeforløb, før Kræftplan V foreligger. Til næste møde i Task Force vil det ligeledes blive drøftet, hvordan nedlæggelsen af de to konkrete pakkeforløb kan blive effektueret.

## **Punkt 6. Rigsrevisionens opfølgning på adgangen til specialiseret palliation**

*Sundhedsstyrelsen orienterer om Rigsrevisionens opfølgning på adgang til specialiseret palliation.*

I [notat](#) af 27. juni 2023 fulgte Rigsrevisionen op på beretning nr. 18/2019. Rigsrevisionen konstaterede, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet og regionerne havde igangsat initiativer, som skulle sikre rettidig og lige adgang til specialiseret palliation i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet. Rigsrevisionen konkluderede desuden i sit opfølgende notat, at de fortsat vil følge udviklingen, herunder orientere Statsrevisorerne om Indenrigs- og Sundhedsministeriets og regionernes arbejde med at sikre adgang til specialiseret palliation i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

På mødet i Task Force den 29. januar orienterede Sundhedsstyrelsen om processen i 2023 med indhentelse af redegørelser fra regionerne vedr. adgangen til specialiseret palliation. Sundhedsstyrelsens sammenfattende notat *Opsamling på regionernes redegørelser vedr. adgangen til specialiseret palliation*, som Task Force kommenterede på i efteråret 2023, var vedlagt til orientering. På mødet orienterede Sundhedsstyrelsen desuden om, at det samlede palliative område, både basal og specialiseret palliation, vil indgå som en del af arbejdet med det faglige oplæg til Kræftplan V med beskrivelse af mulige initiativer, der kan bidrage til yderligere styrkelse af området.

Rigsrevisionen følger nu igen op på adgangen til specialiseret palliation i regionerne på baggrund af Rigsrevisionens beretning nr. 18/2019. I den forbindelse er Sundhedsstyrelsen blevet bedt om at fremsende relevant materiale til Rigsrevisionen. Sundhedsstyrelsen har overfor Rigsrevisionen redegjort for opfølgningen det seneste år i regi af Task Force og fremsendt relevante referater af Task force møder samt korrespondance vedr. notatet *Opsamling på regionernes redegørelser vedr. adgangen til specialiseret palliation*. Rigsrevisionen modtog regionernes redegørelser i forbindelse med den forrige opfølgning. Rigsrevisionen vil fremsende et udkast til statusnotat inden sommerferien, som regionerne vil få mulighed for at kommentere på.

#### *Referat*

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om Rigsrevisionens opfølgning på adgang til specialiseret palliation.

Task Forcen havde ingen kommentarer.

#### **Punkt 7. Eventuelt**

#### *Referat*

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at medlemmerne snarest vil blive indkaldt til de næste møder i Task Force, som vil blive synkroniseret med de kommende indberetninger vedr. de maksimale ventetider. Næste møde vil blive afholdt ultimo august, som er en travl periode for Task Forcen, hvilket der vil blive taget højde for.