

TASK FORCE FOR PATIENTFORLØB PÅ KRÆFT- OG HJERTEOMRÅDET

REFERAT

Emne 76. møde for Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Mødedato Mandag d. 26. august 2024 kl. 11.30-13.30

Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 57, 2300 København S, Mødelokale 1

Deltagere Steen Dalsgård Jespersen (forperson)
Helene Probst, Danske Regioner (virtuelt)
Karen Nørgaard, Region Hovedstaden (suppleant), (virtuelt)
Lone Düring, Region Midtjylland (suppleant, virtuelt)
Sebastian Christoffanini, Region Nordjylland (suppleant, virtuelt)
Mads Ellegaard Christensen, Region Sjælland (virtuelt)
Jesper Gyllenborg, Region Sjælland (virtuelt)
Kurt Espersen, Region Syddanmark (virtuelt)
Morten Jakobsen, Region Syddanmark (virtuelt)
Maj Fjordside, KL
Mette Keis Jepsen, Sundhedsdatastyrelsen (virtuelt)
Anders Jørgen Jensen, Sundhedsdatastyrelsen (virtuelt)
Anne Louise Nyegaard Hellen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (virtuelt)
Jakob Jensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (virtuelt)
Anne Katrine Boje, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (virtuelt)

26. august 2024
Sagsnr. 05-0400-466
Reference PRIM
T +45 7222 7400
E sstprim@sst.dk

Deltagere fra Sundhedsstyrelsen:

Tanja Popp
Hanne Bramaholm Hager
Kristina Bork Karlsen
Cecilie Iuul (virtuelt)
Mie Lind Berg
Lea Gammelgaard

Afbud:

Erik Jylling, Region Hovedstaden
Thomas Larsen, Region Midtjylland
Michael Braüner Schmidt, Region Midtjylland
Anne Bukh, Region Nordjylland
Lene Brøndum, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Hanne Agerbak, KL

Dagsorden

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

- Punkt 2. Status på forstærket indberetning og overvågning af maksimale ventetider på kræftområdet – Opgørelse over kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider (2. kvartal 2024)**
- Punkt 3. Monitorering af forløbstider på kræftområdet (årsopgørelse 2023 og 1. kvartal 2024)**
- Punkt 4. Status på fagligt oplæg til Kræftplan V**
- Punkt 5. Gensidig orientering**
- a. Status på kapacitetsudfordringer på udvalgte kræftområder
 - b. Opfølgning på vejledning om maksimale ventetider
- Punkt 6. Eventuelt**

Bilag

Bilag 2024_104 Region Nordjyllands redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_105 Region Midtjyllands redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_106 Region Syddanmark redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_107 Region Hovedstadens redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_108 Region Sjællands redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_109 Region Nordjyllands redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Bilag 2024_110 Region Midtjyllands redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Bilag 2024_111 Region Syddanmark redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Bilag 2024_112 Region Hovedstadens redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Bilag 2024_113 Region Sjællands redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Bilag 2024_114 Orientering om håndtering af kapacitetsudfordringer på kræftområdet i sommerperioden

Bilag 2024_115 Formålsbeskrivelse for møderække om vejledning om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Referat:

Dagsorden blev godkendt uden bemærkninger.

Punkt 2. Status på forstærket indberetning og overvågning af maksimale ventetider på kræftområdet – Opgørelse over kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider (2. kvartal 2024)

Det indstilles, at:

1. *Task Force drøfter udkast til opgørelse over kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider 2. kvartal 2024.*
2. *Task Force træffer beslutning om implementering af forløb på private sygehuse, afbrudte forløb og forløb i udlandet i indberetningen.*

1. Regionerne har indberettet data om maksimale ventetider for 2. kvartal 2024 til Sundhedsdatastyrelsen. Sundhedsstyrelsen fremsender inden mødet et udkast til opgørelse af kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider for 2. kvartal 2024 til Task Force.

Opgørelsen drøftes på mødet i Task Force. Der vil blandt andet være fokus på overskridelser, årsager hertil og forebyggende tiltag. Derudover vil der være en drøftelse af eventuelle kapacitetsudfordringer og øvrige opmærksomhedspunkter i opgørelsen.

Task Force kan desuden fremsende supplerende bemærkninger til Sundhedsstyrelsen frem til og med 28. august 2024. Opgørelsen planlægges at blive offentliggjort den 16. september 2024. Sundhedsstyrelsen vil fremsende en tidsplan for offentliggørelsen.

Referat:

Sundhedsstyrelsen har den 22. august 2024 fremsendt et udkast for 2. kvartalsopgørelse over udrednings- og behandlingsforløb omfattet af de maksimale ventetider på kræftområdet. Sundhedsstyrelsen orienterede kort om indholdet i opgørelsen.

Danske Regioner foreslog, at den regionale handlepligt beskrives lidt mere tydeligt, herunder hvad den indebærer og mulige årsager til, at den ikke altid overholdes. Danske Regioner bemærkede i øvrigt, at opgørelserne på regionsniveau bør gennemgås for en sikkerheds skyld mhp. diskretionering. Sundhedsstyrelsen bekræftede, at materialet ville blive gennemgået for dette.

Kommentar til referat vedr. diskretionering i opgørelsen: Sundhedsstyrelsen har tidligere i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen vurderet materialet ift. behov for diskretionering, og her blev det vurderet, at der ikke kan tilbagehenføres et konkret patientforløb på trods af, at der er tale om under 5 forløb i de regionale bilag, da der ikke er opdelt på kræftformer.

Regionen Syddanmark tilkendegav, at de var tilfredse med de tal der er for 2. kvartal. Regionen bemærkede, at overskridelserne i størstedelen af tilfældene skyldes menneskelige fejl.

Region Midtjylland har haft 9 overskridelser i 2. kvartal med ventetider på 1-3 dage, og de primære årsager hertil er menneskelige fejl samt en enkelt operation der blev aflyst med kort varsel og man derfor ikke kunne nå at give ny tid indenfor maksimale ventetider. Regionen var positive over tallene, og ønskede at understrege de gode behandlingsforløb, som bliver udført på hospitalerne.

Region Nordjylland har haft 23 overskridelser, hvilket regionen påpeger er for mange. På baggrund af dette har regionen iværksat initiativer til at drøfte årsagen til overskridelserne. Regionen bemærker, at de primære årsager til overskridelser er menneskelige fejl og enkelte aflysninger på dagen.

Region Sjælland tilkendegav også, at de var tilfredse med tallene samt opgørelsen generelt. Regionen har haft 3 forløb der overskrider de maksimale ventetider i 2. kvartal.

Region Hovedstaden har haft 12 overskridelser inden for udredning og 26 overskridelser inden for behandling, herunder særligt på prostata- og brystkræftområdet.

2. I monitoreringsmodellen er der fortsat enkelte typer af forløb, der skal træffes beslutning om, hvor vidt de skal omfattes:

- a) forløb på private sygehuse
- b) afbrudte forløb
- c) forløb på udenlandske sygehuse

Sundhedsdatastyrelsen har indhentet en status og bidrag fra teknikergruppen.

Task Force drøfter Sundhedsstyrelsens forslag for de udestående typer af forløb med henblik på efterfølgende implementering.

For så vidt angår *a) forløb på private sygehuse*, er der på nuværende tidspunkt udelukkende Region Sjælland og Region Hovedstaden, som har forløb omfattet af maksimale ventetider på private sygehuse. I hele 2024 drejer det sig for Region Hovedstadens vedkommende om skønnet 5.500 forløb vedrørende udredning for brystkræft (mammografi). For Region Sjællands vedkommende drejer det sig om skønnet ca. 1.700 forløb i hele 2024 af samme type.

Disse indgår allerede helt eller delvist i indberetningen ved, at personale på de offentlige sygehuse registrerer forløbene for det private samarbejdssygehus. For Region Sjælland gælder det, at der aktuelt kun indgår forløb, som får bekræftet kræftmistanken. Det forventes, at der over sommeren 2024 indarbejdes øvrige forløb, dvs. hvor kræftmistanke afkræftes, i indberetningen.

I Region Hovedstaden indgår alle forløb, herunder også forløb, som får afkræftet kræftmistanken.

På den baggrund foreslår Sundhedsstyrelsen, at alle forløb, herunder eventuelt fremtidige samarbejdsaftaler med private sygehuse, som er omfattet af maksimale ventetider, skal indgå i indberetningen på lige fod med forløb på offentlige sygehuse.

For så vidt angår *b) forløb, som er afbrudt* efter, at forløbet er igangsat under de maksimale ventetidens frister, indgår disse forløb på nuværende tidspunkt ikke i

indberetningen. Et eksempel kan være et forløb, hvor patienten fravælger udredning eller behandling, inden den er igangsat, men hvor tidsfristen er overskredet (fx fravælger patienten udredning på dag 16). Teknikergruppen har tilkendegivet, at der er mulighed for at indberette disse forløb, herunder med årsag til overskridelse af tidsfristen.

På den baggrund foreslår Sundhedsstyrelsen, at afbrudte forløb på sigt og forventeligt med 4. kvartal 2024, implementeres i indberetningen. De tekniske krav til implementeringen skal drøftes i teknikergruppen, inden den endelige tidshorisont kan fastlægges. Sundhedsstyrelsen vil i øvrigt forvente, at det vil være hensigtsmæssigt at opgøre de afbrudte forløb særskilt fra øvrige forløb i selve kvartalsrapporten.

For så vidt gælder *c) forløb på udenlandske sygehuse*, er der på nuværende tidspunkt tale om meget få forløb. Teknikergruppen har tilkendegivet, at det vil være muligt at indberette disse forløb ved simpel optælling af antal og eventuelt med enkelte supplerende oplysninger.

På den baggrund foreslår Sundhedsstyrelsen, at disse forløb indberettes årligt i forbindelse med indberetningen af 4. kvartal, dvs. indberetningen ultimo januar, og forventeligt første gang med indberetningen i januar 2025.

Bilag:

Bilag vedr. opgørelsen for 2. kvartal 2024 eftersendes dagsordenen inden mødet forventeligt den 21. august 2024.

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om de tre konkrete områder, der teknisk udstår i rapporten, og det blev drøftet, hvorvidt disse skal indgå i indberetningen og overvågningen.

Sundhedsdatastyrelsen orienterede ifbm. forløb på private sygehuse, at Region Sjælland arbejder på registreringen af disse forløb, som forventeligt vil indgå med indberetningen for 4. kvartal 2024. I forbindelse med afbrudte forløb skal der fortsat tages stilling til, hvorvidt alle afbrudte forløb skal medtages eller om der ønskes en delmængde.

Sundhedsstyrelsen anmodede Task Force om bemærkninger til, hvorvidt de tre typer af forløb fremadrettet kan indgå i indberetningen og overvågningen.

Region Syddanmark bemærkede, at det er usikkert, hvor mange ressourcer det kræver at indberette afbrudte forløb, og at de med fordel kunne indberettes én gang årligt i overvågningen, som Sundhedsstyrelsen har foreslået for udenlandske forløb.

Kommentar til referat: Sundhedsdatastyrelsen har tidligere afklaret med teknikergruppen, hvorvidt det ville være muligt at indberette afbrudte forløb. Teknikergruppens tilbagemelding var, at det var muligt rent teknisk, at disse forløb indgik som en del af dataindberetningen (og altså ikke manuelt, som det bliver foreslået).

Region Sjælland bemærkede indledningsvis, at en del af aktiviteten for udredning på nuværende tidspunkt varetages af private leverandør. Det blev herefter bemærket, at der er en række uhensigtsmæssigheder og udfordringer på

tværs af regionsgrænser med at indberette forløb, som foretages på de private sygehuse, og der blev gjort opmærksom på, at der kan være behov for støtte/hjælp fra bl.a. Sundhedsdatastyrelsen til at finde de mest hensigtsmæssige løsninger. Region Sjælland forventer, at disse forløb med en foreløbig manuel løsning kan indberettes fra 3. kvartal 2024.

Region Midtjylland supplerede med, at de også har en aftale med en privat leverandør på brystkræftområdet. Regionen udtrykte bekymring vedrørende det administrative ressourcetræk ved registrering på vegne af de private sygehuse.

Sundhedsstyrelsen noterede sig Task Forcens bemærkninger og anerkendte, at arbejdsgangene på nuværende tidspunkt er ressourcekrævende grundet den manuelle karakter ifbm. indberetning af forløb hos private leverandører. Det vurderes dog at der er behov for at inkludere disse forløb i indberetningen for at få et samlet overblik. Da der ikke var øvrige bemærkninger, konkluderede Sundhedsstyrelsen, at processen med at inkludere ovenstående forløb ville blive igangsat, herunder at de tekniske udestående/løsninger ville blive løftet i teknikergruppen.

Punkt 3. Monitorering af forløbstider på kræftområdet (årsopgørelse 2023 og 1. kvartal 2024)

Det indstilles, at regionerne redegør for status på området og Task Force drøfter eventuelle udfordringer og specifikke tiltag, der kan understøtte gode patientforløb og forløbstider.

I maj 2024 offentliggjorde Sundhedsstyrelsen rapporterne [Monitorering af forløbstider på kræftområdet – årsopgørelse 2023](#) og [Monitorering af forløbstider på kræftområdet – opgørelse for 1. kvartal 2024](#).

På baggrund af Sundhedsdatastyrelsens årsopgørelse for 2023 og opgørelsen for 1. kvartal 2024, har Sundhedsstyrelsen i maj 2024 har Sundhedsstyrelsen i maj 2024 anmodet følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

Region Nordjylland

- Medicinsk behandling af kræft i æggestok (årsopgørelsen)
- Kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken og urinleder (årsopgørelsen)
- Strålebehandling af hoved- og halskræft (1. kvartal 2024)

Region Midtjylland

- Medicinsk behandling af hoved- og halskræft (årsopgørelsen)
- Strålebehandling af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (årsopgørelsen)
- Strålebehandling af kræft i blæren (årsopgørelsen)
- Medicinsk behandling af livmoderhalskræft (årsopgørelsen)
- Strålebehandling af hoved- og halskræft (1. kvartal 2024)

Region Syddanmark

- Strålebehandling af kræft i blæren (årsopgørelsen)
- Kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken eller urinleder (årsopgørelsen)

- Kirurgisk behandling af kræft i blæren (1. kvartal 2024)

Region Hovedstaden

- Kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance af brystkræft (årsopgørelsen)
- Kirurgisk behandling af kræft i galdegang (årsopgørelsen)
- Medicinsk behandling af livmoderkræft (årsopgørelsen)
- Medicinsk behandling af sarkom i bløddele (årsopgørelsen)
- Strålebehandling af hoved- og halskræft (1. kvartal 2024)
- Medicinsk behandling af kræft i æggestok (1. kvartal 2024)

Region Sjælland

- Kirurgisk behandling med plastikkirurgisk assistance af brystkræft (årsopgørelsen)
- Medicinsk behandling af kræft i spiserør/mavesæk (årsopgørelsen)
- Strålebehandling af hoved- og halskræft (1. kvartal 2024)
- Medicinsk behandling af kræft i æggestok (1. kvartal 2024)
- Kirurgisk behandling af lungekræft (1. kvartal 2024)
- Strålebehandling af lungekræft (1. kvartal 2024)

På baggrund af regionernes redegørelser har Sundhedsstyrelsen haft en bilateral korrespondance med de enkelte regioner i tilfælde, hvor der har været behov for en opfølgende proces.

Sundhedsstyrelsen vil som tidligere udmeldt vurdere behovet for skriftlige redegørelser fremadrettet med henblik på i højere grad at drøfte monitoreringsdata for forløbstider på møderne i Task Force eller bilateralt med den enkelte region. Det vil forventeligt være en gradvis overgang, og behovet for foretages løbende. Sundhedsstyrelsen arbejder desuden på en samtænkning af offentliggørelsen for hhv. forløbstider og maksimale ventetider for at optimere processerne.

Bilag:

Bilag 2024_104 Region Nordjyllands redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_105 Region Midtjyllands redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_106 Region Syddanmark redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_107 Region Hovedstadens redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_108 Region Sjællands redegørelse vedr. forløbstider årsopgørelse 2023

Bilag 2024_109 Region Nordjyllands redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Bilag 2024_110 Region Midtjyllands redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Bilag 2024_111 Region Syddanmark redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Bilag 2024_112 Region Hovedstadens redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Bilag 2024_113 Region Sjællands redegørelse vedr. forløbstider 1. kv. 2024

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der for 2. kvartalsrapport vil blive annulleret anmodninger om redegørelser for kirurgisk behandling af brystkræft til Region Hovedstaden og Region Sjælland. Der vil blive fremsendt et nyt udkast til Task Force. Sundhedsstyrelsen bemærkede også, at der fremadrettet vil blive set på omfanget af redegørelser.

Danske Regioner bemærkede, at der er kræftområder med udfordringer, som gør det særligt udfordrende at opfylde de anbefalede forløbstider og maksimale ventetider. Danske Regioner anmodede på den baggrund, at Sundhedsstyrelsen overvejer, hvordan det imødekommes i anmodninger om redegørelser. Det blev desuden bemærket, at kapacitetsudfordringerne løftes ind i arbejdet med Kræftplan V særligt i forbindelse med kræftpakkeforløbene. Task Forcen blev herefter enige om, at drøftelsen om midler til kapacitet blev taget under dagsordenens punkt 4.

Region Sjælland pointerede, at kræftområdet klarer sig rigtig godt, særligt hvis man sammenligner med øvrige sygdomsområder.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet anerkendte også, at regioner yder et stort arbejde på kræftområdet, og at tallene overordnet ser pæne ud.

Punkt 4. Status på fagligt oplæg til Kræftplan V

Det indstilles, at Task Force drøfter status på arbejdet med det fagligt oplæg til Kræftplan V med særligt fokus på anbefalinger.

Arbejdet med det fagligt oplæg til Kræftplan V er på nuværende tidspunkt gået ind i den tredje og afsluttende fase med færdiggørelse af det samlede faglige oplæg frem mod ultimo oktober. I denne fase vil der ved behov blive afholdt yderligere møder med enkelte videnspersoner og organisationer, der kan bidrage med udestående temaer og problemstillinger.

Et første udkast til et samlet fagligt oplæg med vidensgrundlag og skitse til anbefalinger blev drøftet på det 3. følgegruppemøde primo juni.

Sundhedsstyrelsen arbejder aktuelt videre med at fokusere udkastet blandt andet med en ny struktur, hvor tværgående udfordringsbilleder og mulige løsninger samles, og hvor der formuleres færre og mere konkrete anbefalinger. Sideløbende arbejder Sundhedsdatastyrelsen videre med færdiggørelse af dataanalysen, som vil indgå i det faglige oplæg.

Et nyt udkast til et samlet fagligt oplæg drøftes på 4. følgegruppemøde den 28. august, hvorefter det justeres og sendes til skriftlig kommentering i følgegruppen.

Sundhedsstyrelsen orienterer Task Forcen om status for arbejdet, og drøfter anbefalingerne til det kommende møde i følgegruppen, herunder det videre

arbejde med konkretisering af anbefalinger. Anbefalingerne vil blive fremsendt inden mødet i Task Force.

Bilag:

Bilag vedr. anbefalinger til følgegruppen for Kræftplan V eftersendes dagsordenen inden mødet forventeligt den 21. august 2024.

Referat:

Sundhedsstyrelsen orienterede om status på udarbejdelsen på det faglige oplæg på Kræftplan V. Der er i det nuværende udkast tre temaer med ni anbefalinger. Sundhedsstyrelsen ønskede Task Forcens bemærkninger til det faglige oplæg som det ser ud nu, i regi af medlemmernes driftsansvar.

KL og Danske Regioner bemærkede, at de bakker op om retningen for det faglige oplæg. Det blev herunder fremhævet, at den foreliggende version er mere fokuseret og konkret.

KL udtrykte, at de i processen føler sig lyttet til. KL bemærkede desuden, at der var ønske om en skriftlig kommentering på det faglige oplæg, hvori deres kommentarer kan udfoldes.

Danske Regioner kommenterede på enkelte punkter i det faglige oplæg. Det blev bl.a. kommenteret, at der er ønske om et fokus på fremtidssikring, herunder ift. demografi, kræftpatienter og kræftbehandling, og at Sundhedsdatastyrelsens data på området med fordel kan anvendes til at underbygge udfordringsbilledet. Danske Regioner kommenterede desuden på, at det faglige oplæg støtter sig meget op ad Robusthedskommission og Sundhedsstrukturkommissionen og bl.a. omstilling til det primære sundhedsvæsen, men at der også ønskes et fokus på et stærkt sekundært sygehusvæsen, som er nødvendigt for nogle specialiserede sygdomme.

Task Forcen drøftede i overordnede linjer temaerne om individualisering, tilrettelæggelse af indsatser i patientforløbet og kvalitetsudvikling og teknologi.

KL og Danske Regioner kommenterede, at det er positivt, at der skal ses på konceptet for kræftpakkeforløbene og ser gerne principper og proces uddybet i det faglige oplæg.

KL fandt det positivt, at det faglige oplæg forholder sig til screeningsprogrammer.

I forbindelse med temaet om kvalitetsudvikling og teknologi, blev det kommenteret, at nye tiltag bør bygge på allerede eksisterende organisationer, metoder mv., og at tids- og ressourceforbruget skal afspejle det ifm. en realisering af anbefalingerne.

Region Syddanmark spurgte ind til *organisationen* for tværfagligt samarbejde, som nævnes under temaet, hvortil Sundhedsstyrelsen bemærkede, at der tænkes mere på *organisering* eller netværksdannelse for bedre tværfagligt samarbejde.

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der vil komme en skriftlig kommentering i følgegruppen for det faglige oplæg til Kræftplan V. Der vil desuden være bi- og multilaterale samarbejder om eventuelle udeståender.

Punkt 5. Gensidig orientering

- a. Status på kapacitetsudfordringer på udvalgte kræftområder

Det indstilles, at regionerne orienterer om de eventuelle kapacitetsudfordringer hen over sommerperioden, der måtte have været, og at Task Force tager regionernes orientering til efterretning.

Sundhedsstyrelsen afholdte den 24. juni 2024 et statusmøde med regionerne, Specialenheden for behandling af livstruende sygdomme og Danske Regioner om aktuelle kapacitetsudfordringer på kræftområdet. Regionerne orienterede om kapacitetsudfordringer inden for brystkræft, kræft i urinvejene og øvre mave-tarmkræft, som var særligt udfordret henover sommeren bl.a. grundet ferieafholdelse. Sundhedsstyrelsen blev orienteret om regionernes konkrete håndtering af kapacitetsudfordringerne, herunder at der var nedsat et tværregionalt sommerferieberedskab mhp. deling af kapacitet på tværs af landet og overholdelse af handlepligten.

Danske Regioner fremsendte efter mødet en skriftlig orientering til Sundhedsstyrelsen om regionernes håndtering af kapacitetsudfordringerne. Sundhedsstyrelsen fremsendte den 5. juli 2024 notatet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Regionerne bedes kort orientere om eventuelle udfordringer med at give patienterne tider inden for de maksimale ventetider på de nævnte kræftområder eller øvrige kræftområder hen over sommerperioden, herunder hvilke indsatser der har været igangsat for at løse eventuelle udfordringer, og forventninger til kommende periode på området.

Bilag:

Bilag 2024_114 Orientering om håndtering af kapacitetsudfordringer på kræftområdet i sommerperioden

Referat:

Sundhedsstyrelsen og Task Forcen orienterede gensidigt om status på kapacitetsudfordringer over sommeren. Region Sjælland og Region Syddanmark bemærkede, at der havde været en god dialog og et godt samarbejde på tværs af regionerne, som har understøttet at de maksimale ventetider blev overholdt hos langt de fleste patienter.

Regionen Syddanmark orienterede dog om, at det har været udfordrende at nå dette, men det er lykkedes, bl.a. ved det gode tværregionale samarbejde. Ingen patienter blev henvist til udlandet.

Region Sjælland orienterede om, at der er lavet aftaler med udenlandske hospitaler, men at denne ikke blev benyttet. Regionen bemærkede desuden, at sommerens udfordringer viste at de fleste patienter helst vil vente lidt længere på et tilbud tættere på dem selv.

b. Opfølgning på vejledning om maksimale ventetider

Det indstilles, at Sundhedsstyrelsen orienterer om opfølgning på vejledning om maksimale ventetider, og at Task Force tager Sundhedsstyrelsens orientering til efterretning.

På det sidste møde i Task Force den 27. maj drøftede Task Force, hvordan Sundhedsstyrelsen fremadrettet kan følge op på vejledningen om maksimale ventetider og praksis, særligt i forbindelse med det første år efter dens justering.

Sundhedsstyrelsen har inviteret repræsentanter for centrale brugere af vejledningen til dialog, som opfølgning på vejledningen. Dialogen faciliteres gennem en møderække á tre-fire møder, som afholdes (foreløbigt) i løbet af det første år efter seneste vejlednings ikrafttræden. Sundhedsstyrelsen orienterede medlemmerne af Task Force om den nye plan for opfølgningen per mail den 26. juni 2024. Det første møde i møderækken afholdes den 10. september.

Bilag:

Bilag 2024_115 Formålsbeskrivelse for møderække om vejledning om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme

Referat:

Sundhedsstyrelsen bemærkede indledningsvist, at der har været en drøftelse med Specialenheden, og at styrelsen har modtaget et fællesregionalt notat om tvivlsspørgsmål til vejledningen. Det blev herefter bemærket, at der på nuværende tidspunkt arbejdes på at tilrettelægge et godt første møde den 10. september. Der kan opstå behov undervejs for at række ud og få udfoldet nogle emner. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at der vil være fokus på den bedst mulige formidling og kommunikation af drøftelserne mv. til hele sundhedsvæsenet, og at Sundhedsstyrelsen har behov for regionernes ibidrag til dette. Task Forcen orienterede desuden om, at Sundhedsstyrelsen vil få tilsendt supplerende spørgsmål til det tværregionale notat.

Punkt 6. Eventuelt

Der var intet til punktet.