

D A G S O R D E N

Emne Møde i Sundhedsstyrelsens Udvalg for Kræft

Mødedato 24. august kl. 11.00-14.00

Sted Sundhedsstyrelsens mødelokaler, Islands Brygge 57, auditoriet.

Deltagere Tanja Malene Popp (SST), Jakob Jensen (ISM), Trine Lason Andreassen (ISM), Jacob Bertramsen (Reg N), Maj Fjordside (KL), Nina Svendsen (KL), Dorte Hofland (Københavns Kommune Center for Kræft), Jens Hillingsø (LVS), Malene Støchkel Frank (LVS), Michael Borre (DMCG), Helle Gert Christensen (Dansk Sygepleje Selskab), Mette Brodersen (Dansk Selskab for Fysioterapi), Lisbeth Høeg-Jensen (KB), Marianne Nord Hansen (KB), Lene Jarlbæk (Rehpa), Dorte Johansen (SDS), Naja Vyberg (SST), Cecilie Iuul (SST). Jacob Madsen (LVS), Tenna Askjær, (Folkesundhed Aarhus), Birgitte Rav Degenkolv, (Amager-Hvidovre hospital).

Afbud: Lone Düring (Reg M), Ida Donkin (LVS), Torben Steinche (LVS), Anders Beich (LVS), Cecilia Lund (LVS), Helene Vestergaard (Reg S), Anne Kiil Berthelsen (LVS), Thomas I. Jensen (DR).

August 2023
Sagsnr. 05-0400-403
Reference NAVY
T 9351 8758
E navy@sst.dk

Punkt 1. Velkomst

Punkt 2. Godkendelse af dagsorden

Punkt 3. Orientering fra Sundhedsstyrelsen

Kræftplan V og Sundhedspakken

Sundhedsstyrelsen skal bidrage med et fagligt oplæg til en kommende Kræftplan V, der blev udmeldt som del af Sundhedspakken i maj. Initiativet kommer i halen på den såkaldte genopretningsplan for kræftområdet. Læs mere om historik og se mødemateriale på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: [Genopretning af kræftområdet - Sundhedsstyrelsen](#)

Arbejdet med det faglige oplæg til Kræftplan V forventes igangsat i efteråret 2023 med deadline ved udgangen af 2024. Sundhedsstyrelsen afventer flere detaljer for rammerne for arbejdet. Men foreløbigt er de overordnede temaer: Tidlig opsporing og diagnostik, senfølger, rehabilitering og palliation, ulighed i kræft, jøjt specialiseret behandling og koordinering af kapacitet, maksimale ventetider, herunder monitorering. Herudover skal også kigges på andre forhold som forebyggelse, multisygdom, et styrket primært sundhedsvæsen etc. Se rammerne på ministeriets hjemmeside: [Ny kræftplan V på vej som del af sundhedspakke på 5 mia. kr. - Regeringen.dk](#)

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark
T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Arbejdsgruppen rettede opmærksomhed mod flere forhold, der kunne inddrages i og sættes fokus på i det kommende arbejde. Bl.a. DMCG's nye handleplan, den nye hvidbog for rehabilitering, bedre deling af data mellem sektorer, ensretninger og forsimpning af registreringspraksis på hospitalerne mv. Flere i udvalget gav også udtryk for ønske om at blive involveret i processen for arbejdet med Kræftplan V.

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at de ønsker en bred inddragelse i arbejdet, omend detaljerne arbejdet og processen ikke kendes endnu. Sundhedsstyrelsen vil også bruge dagens møde som inspiration ind i det kommende arbejde.

Vejledning om sundhedsklynger

Sundhedsstyrelsen har bidraget til tilretning af Vejledning om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsaftaler, så vejledningen nu også indbefatter de nye sundhedsklynger. Vejledningen har været i høring og forventes snart udgivet.

Punkt 4. Tema: Opfølgning efter kræftbehandling

– strukturer, der understøtter sammenhæng og overgang

Udfordringer med sektorovergange og opfølgingsplaner har i flere omgange været drøftet i Udvalg for kræft. På sidste møde var der primært fokus på den gode udskrivelse, behovsafklaring og udlevering af opfølgingsplan.

Med dagens møde var der ønske om en fortsat drøftelse af emnet, men med fokus på de strukturer, der understøtter sammenhæng, samarbejde og sektorovergang. Til at belyse dette, var inviteret tre oplægsholdere.

4a Oplæg v. Michael Borre, Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG)- oplæg vedlagt

Michael præsenterede dele af DMCG's nye Strategi og handleplan 2023-25 og baggrund for arbejdet, og hvordan strategien kan være med til at understøtte en forbedret opfølgning, bedre inddragelse af kommuner og almen praksis og i det hele taget understøttelse af sammenhæng i forløbet. Michael fortalte også om ønsket om at invitere bl.a. repræsentant fra almen praksis med i de enkelte DMCG'er, hvilket der fortsat arbejdes på.

4d. Oplæg v. Birgitte Ravn Degenkov, hospitalsdirektør, Amager-Hvidovre hospitaler - (oplæg vedlagt)

Birgitte fortalte om sine første erfaringer med arbejdet i Sundhedsklynge Syd, der holdt sit første møde i efteråret 2022.

Formålet med sundhedsklyngen er bl.a. at styrke sammenhæng og sikre bedre forløb på tværs af sektorer. Sundhedsklyngen skal også være drivende i en styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling af det nære sundhedsvæsen. Den skal bl.a. prioritere indsats, der imødekommer de lokale behov og som sikrer bedre og mere sammenhængende patientforløb. Indsatsområder vælges bl.a. med udgangspunkt i Den Nationale Sundhedsprofil og med fælles fokus på populationsansvaret, hvilket opleves som positivt og meningsgivende. Dog kan det blive problematisk at lave indsats for specialer, som ikke er repræsenteret på hospitalet. På Amager-Hvidovre Hospitaler gælder dette fx for neurologi og kræft.

De økonomiske rammer og indsatsområderne for klyngerne er fastlagt de første to år. Videre planer afventer bl.a. strukturkommissionens udmelding, når denne er færdig.

Overordnet set vurderes det, at klyngesamarbejdet er kommet godt fra start. Der arbejdes fortsat med at definere snitflader mellem de politiske klynger og de faglige klynger. På sigt ønskes også, at der kan komme mere fokus på bl.a. dataindsamling og kobling til forskningsenheden mv. Men generelt opleves det, at medlemmerne er kommet tættere på hinanden, hvilket også gavner det daglige arbejde og smitter af på andre indsatser. Der blev også fremhævet positive erfaringer med akutberedskabet som repræsenteret i klyngen i forhold til viden om sammenhæng mellem hospital og kommune.

Der er fortsat indsatser, der ikke hensigtsmæssigt løftes i klyngeregi, men det opleves alligevel, at klyngen har understøttet et bedre samarbejde bredt set.

KL orienterede om, at de har udarbejdet et interaktivt kort med oversigt over klyngeinitiativer på landsplan. Kortet kan tilgås her: [Danmarkskort med overblik over klyngeinitiativer](#)

4c. Oplæg v. Tenna Askjær, onkologisk fysioterapeut, Folkesundhed Aarhus - (oplæg vedlagt)

Tenna er fysioterapeut, cand.scient.fys. og specialist i onkologisk fysioterapi. Hun arbejder ved Folkesundhed Aarhus (Aarhus Kommune) med bl.a. rehabiliteringsforløb ved kræft. Tenna sidder desuden i bestyrelsen for Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi (DOPF).

Tenna fortalte om sine erfaringer med samarbejdet på tværs af sektorer, fra et kommunalt perspektiv, og hvilke muligheder og barriere hun så for styrket sammenhæng på tværs af fag og sektorer.

Det blev fremhævet, at der ved udarbejdelse af retningslinjer bør være øget fokus på inddragelse af flere faggrupper. Der er bl.a. gode erfaringer med dette i DMCG-PAL, hvilket med fordel kan udbredes til andre DMCG'er. Dette vil både smitte af på indhold og sprogbrug, og sikre at retningslinjerne er nærværende for alle faggrupper.

I oplægget blev også berørt, at der bør sikres en tydeligere ansvarsfordeling, når det fx gælder håndtering af senfølger til kræft. Samtidig er det væsentligt, at opsporing og behovsvurdering tænkes mere ind i hele forløbet og ikke blot i afslutning af forløbet, hvilket ikke altid opleves at fungere i praksis. Der er fortsat mange patienter, der har uafdækkede behov.

Tenna henviste til et forsøg, de har udført, hvor patienter blev henvist til opfølgning i kommunalt regi, også selvom de havde været uafklarede eller ikke havde et aktuelt behov. Efterfølgende telefonisk kontakt ca. en uge efter udskrivelse viste, at over halvdelen af patienterne havde behov for indsatser alligevel. Det blev drøftet, at det ofte er en barriere for hospitalerne, at patienterne ikke er klar og klinikerne ikke ved, hvad de kan henvise til i kommunen. Det blev herpå opfordret til, at hospitalerne 'bare' skal sørge for at henvise til kommunen, der kan kender tilbuddene og kan vurdere, hvad der er relevant. Således

behøves hospitalet heller ikke vide, hvad rehabiliteringsindsatsen består af i detaljer. De skal turde stole på, at patienten bliver grebet i kommunalt regi.

Tenna fortalte slutteligt, at der ligger meget uudnyttet data i kommunen på opfølgingsområdet. Hun efterspurgte nogle databaser, hvor noget af den data kunne indtastes. Hun fortalte også om erfaringer med K-PRO hvor de fleste kommuner nu er koblet op. Her kan kommunerne tilgå hinandens spørgeskemaer. Der vurderes også stadig at være afgørende for igangsættelse af rehabiliterende indsatser, at kommunen har læseadgang til journalerne fra hospitalet, hvilket kører som forsøgsordninger nogle steder.

Eventuelt og tak for nu

Næste møde er fastlagt til 24. januar 2024.

Eventuelle forslag og ønsker til kommende temaer, der kan drøftes i udvalget, indsendes til Naja Vyberg på navy@sst.dk