

TASK FORCE FOR PATIENTFORLØB PÅ KRÆFT- OG HJERTEOMRÅDET

REFERAT

Emne 77. møde for Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Mødedato Onsdag d. 27. november 2024 kl. 11.30-13

Sted Online via teams

Deltagere Steen Dalsgård Jespersen (forperson)
Helene Probst, Danske Regioner
Jesper Myrup, Region Hovedstaden (suppleant)
Thomas Larsen, Region Midtjylland
Anne Bukh, Region Nordjylland
Mads Ellegaard Christensen, Region Sjælland
Jesper Gyllenborg, Region Sjælland
Morten Jakobsen, Region Syddanmark (suppleant)
Maj Fjordside, KL
Mette Keis Jepsen, Sundhedsdatastyrelsen
Anders Jørgen Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
Anne Louise Nyegaard Hellen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Jakob Jensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

10. januar 2025
Sagsnr. 05-0400-543
Reference PRIM
T +45 7222 7400
E sstprim@sst.dk

Deltagere fra Sundhedsstyrelsen:

Tanja Popp
Hanne Bramaholm Hager
Lea Gammelgaard

Afbud:

Erik Jylling, Region Hovedstaden
Jesper Gyllenborg, Region Sjælland
Kurt Espersen, Region Syddanmark
Michael Braüner Schmidt, Region Midtjylland
Lene Brøndum, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Susanne Lausten Brogaard, Sundhedsdatastyrelsen
Hanne Agerbak, KL
Grethe Olivia Nielsson, Sundhedsstyrelsen

Dagsorden

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Punkt 2. Status på forstærket indberetning og overvågning af maksimale ventetider på kræftområdet

- a. Opgørelse over kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider (3. kvartal 2024) [punktet udgår fra dagens møde]
- b. Orientering v. Sundhedsdatastyrelsen om status og bidrag fra teknikergruppen

- c. Godkendelse af beslutninger vedr. teknisk implementering, truffet i regi af teknikergruppen

Punkt 3. Gensidig orientering

- a. Ændring af pakkeforløb for lungekræft på baggrund af ny klinisk retningslinje for opfølgning

Punkt 4. Monitorering af forløbstider på kræftområdet (2. kvartal 2024)

Punkt 5. Status på fagligt oplæg til Kræftplan V

Punkt 6. Videre proces for nedlæggelse af pakkeforløb for akut leukæmi/fremskreden MDS, og pakkeforløbet for myeloproliferative sygdomme

Punkt 7. Eventuelt

Bilag

Bilag 2024_116 Region Nordjyllands redegørelse vedr. forløbstider 2. kv. 2024

Bilag 2024_117 Region Midtjyllands redegørelse vedr. forløbstider 2. kv. 2024

Bilag 2024_118 Udkast til fagligt oplæg til kræftplan V (version 6.11.2024)

Bilag 2024_119 Notat om nedlæggelse af Hæmatologiske Pakkeforløb

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om at punkt 2.a udskydes til et senere møde.

Danske Regioner efterspurgte en orientering om arbejdet med opfølgning af vejledning for maksimale ventetider. Dette blev drøftet under punktet eventuelt.

Punkt 2. Status på forstærket indberetning og overvågning af maksimale ventetider på kræftområdet

Det indstilles, at

1. (a) [udgået]
2. (b, c) Task Force træffer beslutning vedr. teknisk implementering af afbrudte forløb, forløb i udlandet i indberetningen samt revisionspolitik.

a. Opgørelse over kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider (3. kvartal 2024) [punktet udgår fra dagens møde]

[Sundhedsstyrelsen indkalder snarest Task Force til et nyt møde, hvor opgørelse over kræftforløb omfattet af de maksimale ventetider for 3. kvartal 2024 drøftes.]

Referat

Punktet udgik fra dagens møde. Der blev aftalt at afholde et ekstraordinært møde i den følgende uge. Offentliggørelsen sigter mod at ske medio december.

b. Orientering v. Sundhedsdatastyrelsen om status og bidrag fra teknikergruppen

Sundhedsdatastyrelsen orienterer om status og bidrag fra teknikergruppen.

På seneste møde i Task Force d. 26. august blev det besluttet, at nedenstående forløb skal omfattes i monitoreringsmodellen:

- a) Forløb på private sygehuse
- b) Afbrudte forløb
- c) Forløb på udenlandske sygehuse

Siden sidste møde i Task Force har der været afholdt et møde i Teknikergruppen for forstærket overvågning og indberetning af ventetider på kræftområdet. Sundhedsdatastyrelsen orienterer om indholdet fra 7. møde i teknikergruppen.

Referat

Sundhedsdatastyrelsen orienterede om status samt bidrag fra teknikergruppens seneste møde. Teknikergruppen havde fokus på data for de forløb, der endnu ikke fuldt medtaget i indberetningen samt overvågningen. Det blev bemærket, at efter en fuld indberetning fra Region Sjælland, er 3. kvartal 2024 det første kvartal med komplet indberetning af private forløb.

c. Godkendelse af beslutninger vedr. teknisk implementering, truffet i regi af teknikergruppen

Det indstilles, at Task Force træffer beslutning vedr. teknisk implementering af afbrudte forløb, forløb i udlandet samt revisionspolitik.

På 7. møde, blev der truffet beslutninger om de af opgørelsen udestående typer af forløb, hvis implementering afventer Task Forces godkendelse. På baggrund af drøftelser i teknikergruppen, drøfter Task Force den tekniske implementering af de nye forløb. Sundhedsstyrelsen foreslår følgende:

For så vidt angår b) Afbrudte forløb bedes Task force tage stilling til følgende:

- Regionerne påbegynder indberetning af samtlige afbrudte forløb fra og med indberetningen for 1. kv. 2025 (ultimo april 2025).
- Der ikke indberettes for 2024-kvartaler.
- Såfremt der ikke er registreret samtykke til behandling, gælder 28-dages fristen ift. angivelse af, om tidsfrist er overskredet mv. på dato for afbrydelse af forløbet. Dette selvom samtykke reelt kan være givet.

For så vidt angår c) Forløb på udenlandske sygehuse bedes Task Force tage stilling til følgende:

- Regionerne fra og med 2024 indberetter årligt antal forløb på udenlandske sygehuse.
- Der indberettes samtidigt med indberetningen af 4. kv. for det pågældende år (dvs. første gang ultimo januar 2025).
- Følgende oplysninger indgår: forløbstype (udredning, behandling, behandling efter initial behandling), kræftgruppe (samme gruppering som i øvrig indberetning), prosatekst om årsag til henvisning til udlandet.
- Der indberettes via mail til Sundhedsdatastyrelsen.
- Der i første omgang ikke laves et egentligt indberetningsskema givet de få forløb.

For så vidt angår Revisionspolitik vedrørende indberetningen af forløb omfattet af de maksimale ventetider bedes Task Force tage stilling til følgende:

- Der indberettes endelige tal for et kvartal et år efter første indberetning af kvartalet.
- Kvartalet derefter ikke indberettes mere, dvs. indberetningen vil indeholde fem kvartaler fra og med indberetningen af 1. kv. 2025 (ultimo april).

Referat

Region Midtjylland bemærkede vedrørende indberetning af afbrudte forløb, at dette kunne være særligt ressourcekrævende. Regionen bemærkede, at de ville prioritere de forløb, der overskrides, og dernæst afbrydes.

Sundhedsdatastyrelsen bemærkede, at implementeringen ikke foretages bagudrettet, men først skal opstartes fra 1. kvartal 2025.

Task Force godkendte således den tekniske implementering af afbrudte forløb, forløb i udlandet samt revisionspolitik, med start fra 1. kvartal 2025.

Punkt 3. Gensidig orientering

- a. Ændring af pakkeforløb for lungekræft på baggrund af ny klinisk retningslinje for opfølgning

Sundhedsstyrelsen orienterer om ændring af pakkeforløb for lungekræft.

Dansk Lunge Cancer Gruppe (DLCG) har besluttet at ændre anbefalinger for opfølgning efter kurativt intenderet behandling for lungekræft, så der bliver færre kontrolskanninger. For nuværende fremgår hyppigheden af skanninger af et bilag til pakkeforløb for lungekræft. Bilaget vil blive slettet og erstattet med henvisning til DLCG's nye kliniske retningslinje for opfølgning, der forventes klar inden udgangen af 2024. Derved kommer pakkeforløb for lungekræft til at ligne de øvrige pakkeforløb, som henviser til kliniske retningslinjer for opfølgning.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om ændringen af pakkeforløbet for lungekræft på baggrund af en ny klinisk retningslinje. Det blev fastlagt, at ændringen forventedes at være klar inden udgangen af 2024.

Sundhedsstyrelsen spurgte Task Forcen om deres input til implementeringen af ændringen i pakkeforløbet og, hvilke muligheder de så for dette. Task Forcen havde ingen bemærkninger til tidsplanen for ændringen, og det blev noteret fra Sundhedsstyrelsen, at ændringen kunne træde i kraft med virkning fra 1. januar 2025 med en tre-måneders tidshorisont for indfasningen.

Region Midtjylland udtrykte stor tilfredshed med denne forbedring og et ønske om, at der vil være tydelighed omkring behovet for skanninger fremadrettet.

Region Syddanmark bemærkede i forbindelse med målgruppen for ændringen i pakkeforløbet, at det oftest var fagfolkene, der tog stilling til dette. Region Nordjylland bemærkede, at når det vurderes fagligt forsvarligt gennem retningslinjen at reducere antallet af kontroller, kunne det være logisk, at patienter, der allerede var i opfølgingsforløb, også bliver omfattet af den nye retningslinje.

Det blev aftalt, at der var behov for en klar formulering vedrørende opfølgning, som fx kunne være en databaseret opfølgning efter ét år. Det tages op igen på det ekstraordinære møde i Task Force i den kommende uge.

Region Nordjylland kommenterede vedrørende retningslinjerne for kolorektal kræft og ønskede, at pakkeforløbet blev opdateret, så monitoreringen ikke blev skævvredet i forhold til de opdaterede retningslinjers tidsrammer. Sundhedsstyrelsen havde ikke modtaget materiale om dette, men noterede det og vil bringe det op i regi af Task Forcen.

Punkt 4. Monitorering af forløbstider på kræftområdet (2. 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 august 2024 offentliggjorde Sundhedsstyrelsen rapporten [Monitorering af forløbstider på kræftområdet – opgørelse for 2. kvartal 2024](#).

På baggrund af Sundhedsdatastyrelsens opgørelse for 2. kvartal 2024 har Sundhedsstyrelsen i august 2024 anmodet følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

Region Nordjylland:

- Strålebehandling af lungekræft

Region Midtjylland:

- Kirurgisk behandling af livmoderhalskræft

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 tilpasning. Sundhedsstyrelsen arbejder desuden stadig på koordinering af offentliggørelsen for hhv. forløbstider og maksimale ventetider mht. optimering af processerne. Det forventes at dette vil blive implementeret i løbet af 2025.

Bilag:

Bilag 2024_116 Region Nordjyllands redegørelse vedr. forløbstider 2. kv. 2024

Bilag 2024_117 Region Midtjyllands redegørelse vedr. forløbstider 2. kv. 2024

Referat

Sundhedsstyrelsen bemærkede supplerende, at der er enkelte områder såsom urologi og brystkræft, hvor opfyldelsen af standardforløbstiderne ligger lavt. Det blev samtidig noteret, at regionerne har iværksat tiltag for at forbedre opfyldelsen af standardforløbstiderne.

Der blev orienteret om, at Sundhedsstyrelsen i øjeblikket arbejder på monitoreringen af 3. kvartal 2024. I den forbindelse blev det beskrevet, at styrelsen fremadrettet planlægger at drøfte kvartalsopgørelserne for overvågning af maksimale ventetider samt monitoreringen af forløbstider på samme møde. Desuden blev det nævnt, at Sundhedsstyrelsen har stort fokus på at simplificere arbejds gange både internt og for regionerne.

Region Sjælland kvitterede for Sundhedsstyrelsens arbejde med at strømline processen og udtrykte tilfredshed med regionens standardforløbstider i den igangværende monitorering for 3. kvartal 2024, som er væsentligt bedre end for

2. kvartal 2024. Regionen fremhævede, at de tiltag, der er blevet iværksat, forventes at have haft en positiv effekt på opfyldelsen af standardforløbstiderne.

Punkt 5. 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 eventuelle sidste justeringer.

Siden sidste møde i Task Force er et samlet fagligt oplæg blevet drøftet på 4. møde i følgegruppen den 28. august med fokus på prioritering og skærpelse af anbefalingerne, hvorefter oplægget blev justeret og sendt til skriftlig kommentering i følgegruppen fra den 11.-25. september. Følgegruppens kommentarer er efterfølgende blevet indarbejdet i videst muligt omfang, og i den forbindelse er der afholdt bilaterale møder med enkelte videnspersoner og organisationer vedrørende håndteringen af de principielle kommentarer. Herudover er der afholdt et særskilt møde med regionerne, KL og Kræftens Bekæmpelse om anbefalingen vedrørende opdateringen af pakkeforløb for kræft. På mødet blev drøftet ambitionen, sigtelinjer og den udvikling, der skal tages bestik af i opdateringen. Et kort virtuelt 5. følgegruppemøde blev afholdt den 8. oktober, hvor der blev orienteret om kommentarer fra følgegruppen og Sundhedsstyrelsens håndtering.

Arbejdet med det fagligt oplæg til Kræftplan V er på nuværende tidspunkt i den afsluttende fase med færdiggørelse af oplægget frem mod jul. 13. november afholdes et afsluttende møde for følgegruppen og supplerende videnspersoner med en sidste mulighed for at drøfte eventuelle behov for mindre justeringer i det faglige oplæg. Derpå afholdes enkelte bilaterale møder ved behov, hvorefter oplægget afleveres til Indenrigs- og Sundhedsministeriet og klargøres til offentliggørelse forventeligt medio december.

Sundhedsstyrelsen orienterer Task Force om status på arbejdet:

- Udmøntning af anbefalinger og initiativer, herunder kvalificering af realiserbarheden:
 - I det faglige oplæg er udfordringer, anbefalinger og initiativer beskrevet ud fra den nuværende struktur i sundhedsvæsenet, men skal i udmøntningen tilpasses de kommende ændringer af ansvarsfordelingen som følge af sundhedsreformen. Der ønskes en drøftelse af anbefalinger/initiativer set i lyset af den ændrede ansvarsfordeling, herunder hvilke aktører der kan involveres i udmøntningen
 - I det faglige oplæg er det angivet, at anbefalingerne sigter på en effekt inden for en 10-årig periode. Der er desuden indsat retningsgivende tidsangivelser for initiativerne, herunder om de anbefales igangsat på kort, mellemlangt eller langt sigt. Der ønskes en drøftelse af konkrete tidsangivelser med hensyntagen til initiativernes indbyrdes afhængigheder

Bilag:

Bilag 2024_118 Udkast til fagligt oplæg til kræftplan V (version 6.11.2024)

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om status for det faglige oplæg til Kræftplan V. Dernæst orienterede Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement om processen vedrørende de økonomiske afklaringer i dialog med Finansministeriet om, hvordan hovedanbefalingerne kunne holdes inden for den afsatte økonomiske ramme.

Danske Regioner spurgte ind til tidsplanen for, hvornår indgåelse af den politiske kræftplan V. Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement svarede, at den forventes at foreligge i løbet af første halvår af 2025.

Danske Regioner spurgte til ændringer i det faglige oplæg på baggrund af følgegruppens skriftlige bemærkninger. Sundhedsstyrelsen svarede, at de skriftlige bemærkninger overvejende havde omhandlet ordlyd og nuancer i formuleringer og således havde kunnet indarbejdes.

Punkt 6. Videre proces for nedlæggelse af pakkeforløb for akut leukæmi/fremskreden MDS, og pakkeforløbet for myeloproliferative sygdomme

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

På Task Force d. 27.5.2024 blev det besluttet at Sundhedsstyrelsen skulle udforme en proces for nedlæggelse af pakkeforløbene for akut leukæmi/fremskreden MDS, og pakkeforløbet for myeloproliferative sygdomme (MPN).

Sundhedsstyrelsen har været i kontakt med Hæmatologisk selskab og Sagkyndig for Almen medicin, som støtter op om en nedlæggelse, da vurderingen er, at pakkeforløbene ikke bidrager til øget kvalitet for patientgruppen som helhed.

Aktuelt er information om henvisningsprocedure for sygdommene tilgængelige på sundhed.dk. Informationen på sundhed.dk er skrevet ud fra pakkeforløbene. Sundhedsstyrelsen foreslår, at der udformes et notat om henvisningsproceduren for akut leukæmi/fremskreden MDS og for myeloproliferative sygdomme (MPN), som sundhed.dk fremover kan referere til.

De maksimale ventetider vil fortsat monitoreres og være gældende for patientgruppen. Dertil vil kvaliteten af behandlingen fortsat følges via RKKP.

Nedlæggelsen af pakkeforløbene kan ske uafhængigt af det faglige oplæg til Kræftplan V.

Forslag til videre proces

Tidsplan

Ultimo november: Beslutning fra Task Force kommunikerer til aktører, herunder

- Dansk Hæmatologisk Selskab
- Dansk Selskab for Almen Medicin via nyhedsbrev

- Sundhed.dk
- Sundhedsdatastyrelsen
- Danske Regioner
- Regionerne enkeltvis

Ultimo november: Kontakt til Kræftens Bekæmpelse om beslutningen

1/1 2025: Pakkeforløbene nedlægges

Monitoreringen vil dermed udgå efter 4. kvartal i 2024.

Evaluering

Sundhedsstyrelsen foreslår at følge op på konsekvenserne af nedlæggelsen af pakkeforløbene ved løbende kontakt til Dansk Hæmatologisk Selskab og ved at sætte det på dagsorden for Task Forcen i 1. kvartal 2026.

Bilag:

Bilag 2024_119 Notat om proces for nedlæggelse af Hæmatologisk Pakkeforløb

Referat

Sundhedsstyrelsen skitserede den videre proces for nedlæggelse af pakkeforløbet for akut leukæmi/fremskreden MDS og pakkeforløbet for myeloproliferative sygdomme, med særligt fokus på henvisningspraksis. Nedlæggelsen af disse forløb blev senest drøftet på det 75. møde i Task Force, hvor der var bred opbakning. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der herfra vil ske kommunikation med relevante parter vedrørende udfasningen af pakkeforløbet. Der forventedes en naturlig udfasning, startende 1. januar 2025, og derefter opfølgning primo 2026.

Punkt 7. Eventuelt

Vedrørende opfølgning på opdatering af *vejledningen om maksimale ventetider*: Sundhedsstyrelsen orienterede om proces og mødeaktivitet vedrørende opfølgning på vejledningen, herunder overvejelser om samlet kommunikation om opfølgning på vejledningen på styrelsens hjemmeside.

Danske Regioner gav udtryk for, at der fortsat er udeståender, som ønskes afklaret snarest. Danske Regioner spurgte nærmere ind til foreløbigt opsamlende materiale og konkret efter en præcisering af, hvorvidt palliativ behandling er omfattet af de maksimale ventetider. Sundhedsstyrelsen bekræftede, at både generelt og konkret om denne formulering vedrørende palliation, er der brug for tydelighed i kommunikationen om vejledningen.

Danske Regioner tilkendegav, at det er positivt at have et forum, som drøfter tvivlstilfælde. Task force var enige om, at fortolkning af principiel karakter og eventuel opdatering af vejledningen skal drøftes i regi af Task Force.

KL's repræsentant, Maj Fjordside, takkede af på dette hendes sidste møde, da hun starter i nyt job. KL's nye repræsentant i Task Force bliver fra den 1. december Nina Svendsen.

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at *Task Forcens møderække i 2025* er ved at blive planlagt og vil blive udsendt snarest.