

TASKFORCE FOR PATIENTFORLØB PÅ KRÆFT- OG HJERTEOMRÅDET

Referat

Emne 62. møde for Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Mødedato Torsdag d. 23. juni 2022 kl. 12-15

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

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

Helene Probst, Sundhedsstyrelsen (formand)
Sandra Husted, Sundhedsministeriet (stedfortræder for Randi Frydensberg Hede)
Dorthe Crüger, Region Hovedstaden
Lone Düring, Region Midtjylland (stedfortræder for Jørgen Schøler Kristensen)
Anne Bukh, Region Nordjylland
Mads Ellegaard Christensen, Region Sjælland
Jesper Gyllenborg, Region Sjælland
Morten Jakobsen, Region Syddanmark (stedfortræder for Kurt Espersen)
Morten Kamp Thomsen, Danske Regioner (stedfortræder for Erik Jylling)
Nina Svendsen, KL (stedfortræder for Hanne Agerbak)
Dorte Johansen, Sundhedsdatastyrelsen

Afbud:

Randi Frydensberg Hede, Sundhedsministeriet
Kurt Espersen, Region Syddanmark
Erik Jylling, Danske Regioner
Hanne Agerbak, KL
Thomas I. Jensen, Danske Regioner

Andre deltagere:

Tanja Popp, Sundhedsstyrelsen
Louise Lauridsen, Sundhedsstyrelsen
Cecilie Iuul, Sundhedsstyrelsen
Nanna Læssøe, Sundhedsstyrelsen
Naja Vyberg, Sundhedsstyrelsen
Signe Munk Jensen, Sundhedsstyrelsen (referent)

6. september 2022
Sagsnr. 05-0400-335
Reference sgmj
T +4520519372
E sstprim@sst.dk

Dagsorden

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden
- Punkt 2. Punkter til orientering
- a. Tilbagehenvisninger på kræftområdet
 - b. Specialiseret palliation

c. Opfølgningsplaner

- Punkt 3. Fremadrettet opfølgning på hjerteområdet
- Punkt 4. Regional status på kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet (herunder screening og klinisk mammografi)
- Punkt 5. Monitorering af forløbstider på kræftområdet
- Punkt 6. Møder i Task Force i 2022
- Punkt 7. Eventuelt

Bilag

Bilag 2022_18 - Oplæg til ny model for opfølgning på hjerteområdet

Bilag 2022_19 - Udkast til 'Opfølgning på hjerteområdet'

Bilag 2022_20 - Redegørelse fra Region Sjælland

Bilag 2022_21 - Redegørelse fra Region Hovedstaden

Bilag 2022_22 - Redegørelse fra Region Syddanmark

Bilag 2022_23 - Redegørelse fra Region Midtjylland

Bilag 2022_24 - Redegørelse fra Region Nordjylland

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet godkender mødets dagsorden.

Mødets dagsorden blev godkendt.

Punkt 2. Punkter til orientering

a. Tilbagehenvisninger på kræftområdet

Sundhedsstyrelsen orienterer Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet om status på arbejdet med opfølgning af tilbagehenvisninger på kræftområdet.

Baggrund

På baggrund af et åbent samråd i Sundheds- og Ældreudvalget vedr. mangelfulde brystkræftundersøgelser, drøftede Sundhedsstyrelsen med centrale interessenter og parter de generelle principper for henvisning og visitation til sygehusbehandling. På efterfølgende møder i Task Force har det været drøftet, hvilken model man skal benytte for at undersøge, om der er udfordringer vedr. tilbagehenvisninger på kræftområdet.

Der blev nedsat en arbejdsgruppe i juni 2021 bestående af Sundhedsstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen samt de fem regioner. Arbejdsgruppen havde til opgave

at beskrive, hvordan en model for opfølgning af tilbagehenvisninger på kræftområdet konkret kan gennemføres i regionerne.

På 61. møde i Task Force, den 21. april 2022, var der enighed om at benytte en model, hvor relevante afdelinger i regionerne foretager opgørelsen af tilbagehenvisninger, og regionerne efterfølgende sender en sammenfatning til Sundhedsstyrelsen.

Status

Sundhedsstyrelsen har efter 61. møde i Task Force sendt et notat, som beskriver et oplæg til en model for opfølgning af tilbagehenvisninger, i høring hos den nedsatte arbejdsgruppe. Modellen er en opfølgning i form af en prospektiv, manuel registrering af tilbagehenvisninger vedr. Pakkeforløb for lungekræft og Diagnostisk pakkeforløb. Sundhedsstyrelsen lægger op til, at registrering af tilbagehenvisninger gennemføres i september 2022 (uge 36-39).

Videre proces

Sundhedsstyrelsen sender et notat med en beskrivelse af den endelige model og tilhørende skemaer for registrering til Task Force samt den nedsatte arbejdsgruppe i juni 2022. I den forbindelse vil hver region blive bedt om at udpege en tovholder for arbejdet for evt. koordinering undervejs. Resultaterne af opfølgningen vil blive præsenteret på et kommende møde i Task Force.

Kommentarer fra Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Sundhedsstyrelsen har lavet et oplæg til en model for opfølgning af tilbagehenvisninger på kræftområdet. Oplægget foreslår registrering af tilbagehenvisninger i regionerne i uge 36-39 for pakkeforløbene for lungekræft og diagnostisk pakke. Oplægget sendes forventeligt til regionerne i uge 26. Resultaterne af opfølgningen forventes fremlagt for Task Force primo 2023.

b. Specialiseret palliation

Sundhedsstyrelsen orienterer Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet om status på opfølgning på specialiseret palliation.

Status

Sundhedsstyrelsen afholdt et møde i 2021 med fokus på at drøfte status for konkrete tiltag vedr. specialiseret palliation på tværs af regionerne som følge af Rigsrevisionens undersøgelse af området i 2020.

Videre proces

Der vil blive afholdt endnu et møde efter sommerferien mhp. at indhente yderligere input til beskrivelse af forslag til, hvilke initiativer der skal igangsættes, hvem der har ansvar for initiativerne og hvordan der vil blive afrapporteret på dem. Forslagene vil blive fremlagt for Task Force.

Kommentarer fra Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Sundhedsstyrelsen fortalte, at der er indkaldt til endnu et møde med regionerne d. 16. august 2022. Mødet vil have fokus på opfølgning på tidligere initiativer

og nye initiativer i regionerne. Sundhedsstyrelsen udsender forud for mødet et udkast til notat med forslag til initiativer på området. Notatet vil på baggrund af input fra mødet blive tilrettet, og drøftes forventeligt på Task Force mødet i oktober 2022.

c. Opfølgingsplaner

Sundhedsstyrelsen orienterer Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet om status på arbejdet vedr. opfølgingsplaner.

Status

På 61. møde i Task Force, den 21. april 2022, var der en indledende drøftelse af status for regionernes implementering og anvendelse af opfølgingsplaner i forbindelse med opfølgning efter afslutning på den initiale behandling, herunder evt. registrering og forbedringsmuligheder. Det fremgik af drøftelsen, at Kræftens Bekæmpelse har udsendt brev til regionerne med spørgsmål til anvendelsen af opfølgingsplaner mv., som skal indgå i en undersøgelse af området.

Videre proces

Det er efterfølgende besluttet, at Sundhedsstyrelsen indhenter oplysninger fra regionerne, som et led i Sundhedsstyrelsens bidrag til Rigsrevisionens fokus på området. Sundhedsstyrelsen har derfor udsendt en bestilling til regionerne vedr. anvendelse og registrering af opfølgingsplaner, som vil blive drøftet på Task Force mødet i oktober 2022.

Kommentarer fra Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Sundhedsstyrelsen har haft et møde med Sundhedsdatastyrelsen vedr. regionernes registrering af opfølgingsplaner. Sundhedsdatastyrelsen oplyste, at de har leveret et datatræk i januar 2022 fra LPR, hvoraf det fremgår, at der er minimal indberetning på data vedr. opfølgingsplaner. Sundhedsstyrelsen sender snarest muligt bestilling ud til regionerne vedr. anvendelse og registrering af opfølgingsplaner. Redegørelserne fra regionerne forventes drøftet på Task Force mødet i oktober 2022.

Punkt 3. Fremadrettet opfølgning på hjerteområdet

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter Sundhedsstyrelsens oplæg til en ny systematisk opfølgning af hjerteområdet.

Baggrund

Hjerteområdet var tidligere et område med høj dødelighed inden for en række hjertesygdomme samt lange ventetider på operationer. Over de senere år er den generelle overlevelse efter hjertesygdom imidlertid forbedret betragteligt og ventetiderne nedbragt betydeligt. Med opbakning fra både patientorganisationer og de faglige miljøer, besluttede Sundhedsstyrelsen i 2017 at udfase pakkeforløbene på hjerteområdet, da de ikke fungerede hensigtsmæssigt. I stedet blev der udarbejdet 'Anbefalinger for tværsektorielle forløb for patienter med hjertesygdom' (2018).

Efter nedlæggelsen af hjertepakkerne har hjerteområdet været fulgt med en kvartalsvis overvågning med fokus på overholdelse af udredningsretten og maksimale ventetider, samt ventetid til invasiv diagnostik og behandling for udvalgte hjertesygdomme. Denne monitorering var midlertidig, indtil det planlagte 'Nyt Dansk Hjerteregister' var implementeret. I 2021 blev projektet 'Nyt Dansk Hjerteregister' imidlertid nedlagt, da det viste sig at være svært at ensarte indikatorer og sammenkøre registre, og erstattet af Den Multidisciplinære Hjerteregistergruppe (DMHG). Formålet med DMHG er at sikre koordination og samarbejde på tværs af registre. DMHG er forankret i RKKP.

Status

Med de kliniske kvalitetsdatabaser på hjerteområdet og arbejdet i DMHG, sikres nu en løbende opfølgning på kvaliteten af udvalgte faglige indikatorer, der tilsammen dækker hjerteområdet bredt.

Sundhedsstyrelsen har på den baggrund udarbejdet et oplæg til en ny model for, hvordan hjerteområdet fremadrettet kan følges nationalt (Bilag 2022_18). Sundhedsstyrelsen lægger op til, at der udarbejdes et årligt notat, med en systematisk opfølgning på og overblik over udfordringer på hjerteområdet (Bilag 2022_19).

Videre proces

På baggrund af drøftelsen med Task Force, vil Sundhedsstyrelsen arbejde videre med udkast til 'Opfølgning på hjerteområdet' (Bilag 2022_19), herunder drøfte udkast med relevante faglige aktører.

Bilag

Bilag 2022_18 - Oplæg til ny model for opfølgning på hjerteområdet

Bilag 2022_19 - Udkast til 'Opfølgning på hjerteområdet'

Kommentarer fra Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Sundhedsstyrelsen fortalte, at det over en årrække er blevet drøftet, hvordan hjerteområdet kan følges fremover og ønsker med den nye opfølgning at fokusere bredere og på de områder, hvor der er udfordringer på hjerteområdet samt udviklingsmuligheder. Der lægges op til en årlig status på området.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med udarbejdelsen af oplægget haft drøftelser med Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram (RKKP), Dansk Hjerteregister (DHR) og Sundhedsdatastyrelsen, og vil i efteråret drøfte oplægget i Sundhedsstyrelsens Udvalg for Hjertesygdomme. Ventetider indgår ikke i det fremsendte oplæg, men vil blive implementeret, da det er blevet efterspurgt. Sundhedsstyrelsen gjorde opmærksom på at man fortsat har fokus på de områder, hvor der ses udfordringer, f.eks. med ventetiderne på udvalgte operationer, og disse vil følges tæt, både bilateralt med de pågældende regioner samt i regi af Task Force, for på den måde at kunne sikre en løbende opfølgning.

Alle regionerne tilsluttede sig oplægget til en ny, systematisk opfølgning af hjerteområdet. Oplægget vil ligeledes blive drøftet i Udvalg for Hjertesygdomme den 7. september. Det blev aftalt, at regionerne får mulighed for at

kommentere skriftligt på de to bilag. Frist for kommentarer er mandag d. 15. august 2022.

Sundhedsdatastyrelsen bemærkede, at der kan være udfordringer forbundet med at anvende RKKP data, hvis man ønsker tidstro data. Der var herefter en drøftelse om muligheden for at supplere med data fra LPR efter behov i den fremtidige opfølgning.

Punkt 4. Regional status på kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet (herunder screening og klinisk mammografi)

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter regionernes redegørelser og hvordan brystkræftområdet skal følges fremover.

Baggrund

Der har gennem længere tid været udfordringer med kapacitet på brystkræftområdet, særligt i forhold til screening og udredning med klinisk mammografi ved mistanke om brystkræft.

I maj 2021 indhentede Sundhedsstyrelsen redegørelser om kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet fra regionerne, og disse blev drøftet på det 58. møde i Task Force, den 23. juni 2021. På baggrund af drøftelserne i Task Force, nedsatte Sundhedsstyrelsen en faglig arbejdsgruppe med henblik på at finde løsninger på kort og langt sigt, og på 60. møde i Task Force, den 27. januar 2022, blev resultatet af arbejdet, rapporten *Kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet*, drøftet. På samme møde foreslog Sundhedsstyrelsen, at regionernes varetagelse af brystkræftområdet skulle følges ved at indhente status op til 62. møde i juni 2022.

Videre proces

Med udgangspunkt i drøftelsen af regionernes redegørelser på Task Force vil Sundhedsstyrelsen tilrettelægge den videre opfølgning på brystkræftområdet.

Bilag

Bilag 2022_20 – Redegørelse fra Region Sjælland

Bilag 2022_21 - Redegørelse fra Region Hovedstaden

Bilag 2022_20 – Redegørelse fra Region Syddanmark

Bilag 2022_20 – Redegørelse fra Region Midtjylland

Bilag 2022_20 – Redegørelse fra Region Nordjylland

Kommentarer fra Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Sundhedsstyrelsen fortalte, at der afholdes 3. møde i den politiske task force for brystkræft d. 24. juni 2022, hvor Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen deltager. Mødets fokus er status på implementering af de anbefalinger, der fremgår af rapporten *Kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet*.

På 2. møde i den politiske task force var der politisk enighed om at sætte gang i rapportens anbefalinger, herunder anbefalingerne om samarbejde på tværs af regioner og brug af kunstig intelligens (AI) til 2. granskning af røntgenbilleder.

Sundhedsstyrelsen pointerede, at det også i regionernes redegørelser er tydeligt, at brystkræftområdet ikke er i balance og ikke er tilstrækkeligt robust. Der er ikke nogen hurtige løsninger på disse udfordringer.

Region Sjælland

Region Sjælland fortalte, at regionen mangler robusthed på brystkræftområdet, og at der skal meget lidt til, før antallet af forløb, der overholder forløbstiderne falder igen.

Regionen fortalte, at de er godt med på screeningsområdet, med et screeningsinterval på 2 år og 3 måneder, fordi de har fået uddannet screeningsassistenter. Den kliniske mammografi er imidlertid stærkt udfordret bl.a. fordi en del af de konsulenter, som regionen anvendte, har etableret deres egen private praksis.

Regionen har aktuelt kun 1,6 mammariologer, hvorfor deres kapacitet også er baseret på private og eksterne leverandører. Regionen har et udbud i gang med frist i august. Regionen anvender en del udenlandske radiologer, hvilket giver nogle udfordringer, da de kræver mere oplæring.

Region Sjælland har tidligere haft en aftale med Region Syddanmark om udførelse af kliniske mammografier. Aftalen er dog ikke blevet forlænget, fordi Region Sjælland oplever, at kvinder ikke ønsker at rejse til Region Syddanmark, men ønsker udredning og behandling på mere nærtliggende klinikker, eks. privat.

Region Sjælland bemærkede, at de undersøger muligheden for samarbejde med andre private klinikker om kliniske mammografier. Dog kan der være en udfordring ift. koordination og dataregistrering, når man anvender eksterne til kræftudredning, da de ikke er en del af den daglige drift, og dermed ikke nødvendigvis får registreret og koordineret med andre relevante afdelinger eller fagpersoner, ligeså godt som de, der har en fastere tilknytning til regionens sygehuse. Der var en generel drøftelse af kvaliteten i private tilbud, som flere regioner er bekymrede for, da fagpersoner i det private eks. ikke indgår i MDT-konferencer.

Region Sjælland kommer til at indføre samme model for AI som Region Hovedstaden. AI har ikke den store indvirkning på kapaciteten på brystkræftområdet, men AI er et stort skridt i den rigtige retning i det store billede.

Ift. beskrivelsen af billeder, kunne regionen godt forestille sig, at man muligvis havde mere fællesregionalt samarbejde.

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden fortalte, at brystkræft er blevet samlet på Gentofte Hospital. I den forbindelse har deres it-systemer været nede i nogle uger, hvilket har

været svært at indhente, hvorfor overholdelsen af forløbstider har været langt nede i maj. Derudover har der været meget sygdom ifm. COVID-19. Derfor har nogle screeningsforløb et interval på 2 år og 8 måneder, men der er en forventning om at dette kan nedbringes til 2 år og 6 måneder i efteråret, således at anbefalingerne overholdes.

Regionen har tidligere haft udfordringer med kapacitet på røntgen, hvilket ikke længere er en udfordring. Regionen oplever dog problemer med deres RIS/PACS system, som er forældet. Regionen regner med at indhente efterslæbet i løbet af efteråret og allerede i juni ser overholdelsen bedre ud, bl.a. fordi kirurgien har indhentet noget af puklen.

Region Hovedstaden fortalte, at der kun er ganske få timer at hente på AI til 2. granskning, da det er den kliniske mammografi, og generelt udredningen, herunder MDT-konferencer, der tager tid. Derudover gøres der mere brug af kemoterapi forud for kirurgi, hvilket tager mange ressourcer, da kvinderne ofte får behov for gentagne skanninger i forløbet. Brystkræftområdet behøver flere mammaradiologer på sigt, da der kommer flere ældre kvinder. Radiologiuddannelsen bør gentænkes så regionerne hurtigere kan få gavn af radiologerne i klinikken.

Region Hovedstaden fortalte, at de, ligesom Region Sjælland, oplever, at geografi betyder meget for kvinderne og at de ofte gerne vil blive i nærområdet både ved udredning og behandling. Regionen tilbyder hjælp til transport, men det løser ikke udfordringen.

Region Syddanmark

Region Syddanmark fortalte, at de oplever mange af de samme udfordringer som Region Sjælland og Region Hovedstaden. Regionen har stort fokus på samarbejde på tværs af regioner. Da OUH været udfordret på kapaciteten har man indgået aftale med de vestlige regioner. Dog har kvinderne ofte ikke ønsket at tage til de jyske tilbud.

På screeningsområdet har der i en periode været flere udeblivelser end normalt, som medførte at man havde en stor uudnyttet kapacitet. Regionen mener, at det skyldes manglende SMS-påmindelser til patienter, som i en periode ikke fungerede, men som fungerer igen.

Region Syddanmark oplever endvidere udfordringer inden for patologien, da der har været nogle opsigelser. Dette er dog ikke kun en udfordring på brystkræftområdet.

Regionen sender i udgangspunktet ikke patienter til kræftudredning i privat regi. Men der kan opstå et behov for dette.

Region Syddanmark fortalte, at de har et forskningsstudie i gang vedr. udvikling og afprøvning af et AI-værktøj til diagnostik af brystkræft (MAGI). Regionen vil gerne have resultater fra dette projekt, før de tager endelig stilling til implementering af AI.

Region Midtjylland

Region Midtjylland fortalte, at de er meget udfordrede på brystkræftområdet. Screeningsintervallet overholdes dog, og der er ikke udfordringer på dette område i øjeblikket. I mammapatologien er der god kapacitet lige nu, da regionen har fået flere patologer. Regionen overvejer at øge screeningskapaciteten i Aarhus, da der er mange tilflyttere samt mange med job i Aarhus, som ønsker screening her. Klinisk mammografi er den største bekymring bl.a. henover sommerperioden og regionen undersøger muligheden for at anvende ekstra privat kapacitet i denne periode. Derudover er regionen i dialog med Region Nordjylland omkring samarbejde.

Der var en drøftelse af, hvorvidt Region Hovedstaden kunne sende nogle af deres beskrivelser til Region Midtjylland. Region Hovedstaden mente dog ikke, at der var noget at hente ved dette.

Regionen ønsker at se resultater fra andre regioners anvendelse af AI, før man implementerer en AI-model i regionen.

Region Nordjylland

Region Nordjylland fortalte, at screeningsintervallet i regionen ligger på 2 år og 4 måneder (3 måneder for mange forløb), da det er lykket at få medarbejdere til at arbejde over.

Arbejdsgangsomlægningen på brystkræftområdet i regionen har hjulpet meget på antallet af pakkeforløb, som gennemføres inden for forløbstiden. Kliniske mammografier har lige nu en svartid på gennemsnitligt 6 dage.

Regionerne har i Sundhedsdirektørkredsen besluttet at oprette en mammografi-assistentuddannelse, forventeligt med lokation i Region Midtjylland efter model fra Region Sjælland.

Region Nordjylland arbejder på at implementere samme model for kunstig intelligens som i Region Hovedstaden.

Regionen anvender ikke privat kapacitet.

Region Hovedstaden fortalte, at regionerne i regi af Sundhedsdirektørkredsen har nedsat en kapacitetsgruppe, som Dorte Crüger er forperson for. De regner med at komme med rapport sidst på året. Gruppen har fokus på kapacitet og kvalitet på brystkræftområdet, patienternes ønsker ift. behandling og videndeling mellem regionerne. Derudover arbejder gruppen med behovet for fremadrettet kapacitet i sundhedsvæsenet, herunder stigningen i antallet af henvisninger til pakkeforløb og variationen i antallet af henvisninger på tværs af landet.

Region Sjælland supplerede med, at regionen har oplevet en brat stigning i antallet af henvisninger bl.a. pba. brystkræftsagen i 2019 i Ringsted.

Sundhedsstyrelsen samlede op og konkluderede, at der er en generel udfordring på området, som nu er velbeskrevet. Der er igangsat en række initiativer, hvoraf nogle forventes at have effekt på den korte bane, mens de initiativer der skal

sikre robusthed på den lange bane, vil have en længere tidshorisont før effekten indtræder. Der vil således løbende være fokus på området i Task Force og det vil blive drøftet igen, når der foreligger en rapport fra regionernes kapacitetsgruppe. I den forbindelse drøftes det også, hvor langt regionerne er med at implementere anbefalingerne fra rapporten *Kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet*.

Punkt 5. Monitorering af forløbstider på kræftområdet

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

Baggrund

Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerterområdet har til opgave at følge udviklingen på kræft- og hjerterområdet generelt, herunder tage initiativ til imødegåelse af udfordringer i sundhedsvæsenet primært af organisatorisk og kapacitetsmæssig karakter. Den nationale monitorering af forløbstider på kræftområdet har fungeret siden 2012, hvor Sundhedsdatastyrelsen udgiver data og Sundhedsstyrelsen udgiver en rapport med kommentering her.

Status

På baggrund af Sundhedsdatastyrelsens opgørelser for 1. kvartal 2022 har Sundhedsstyrelsen i maj 2022 anmodet følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Syddanmark, kirurgisk behandling af livmoderkræft
- Region Syddanmark, medicinsk behandling af kræft i æggestok
- Region Midtjylland, medicinsk behandling af kræft i æggestok

Sundhedsstyrelsen har i maj 2022 endvidere anmodet regionerne om redegørelser ifm. offentliggørelsen af årsrapporten for 2021:

- Region Hovedstaden, medicinsk behandling af hoved- og halskræft.
- Region Syddanmark, medicinsk behandling af akut leukæmi/fremskreden myelodysplastisk syndrom.
- Region Syddanmark, medicinsk behandling af kræft i galdegang.
- Region Nordjylland, Region Hovedstaden og Region Sjælland, kirurgisk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken.
- Region Nordjylland, Region Hovedstaden og Region Sjælland, kirurgisk behandling af primær leverkræft.
- Region Midtjylland, kirurgisk, medicinsk og strålebehandling af kræft i blæren.
- Region Nordjylland, medicinsk og strålebehandling af kræft i blæren.
- Region Syddanmark og Region Hovedstaden, strålebehandling af kræft i blæren.
- Region Sjælland, medicinsk behandling af kræft i æggestok.
- Region Midtjylland, strålebehandling af sarkom i bløddele.
- Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Sjælland, kirurgisk behandling af kræft i nyrebækken eller urinleder.

- Region Nordjylland, medicinsk behandling af lungehindekræft.

Videre proces

Sundhedsstyrelsen modtager data fra Sundhedsdatastyrelsen for 2. kvartal 2022 den 19. august 2022. På den baggrund udgiver Sundhedsstyrelsen rapport med kommentering af data samt anmoder regionerne om redegørelser på udvalgte områder den 31. august 2022.

Kommentarer fra Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Sundhedsstyrelsen takkede regionerne for nogle gode redegørelser.

Af redegørelserne fremgår det, at regionerne særligt har udfordringer ift. radiologi, forløb der går på tværs, efterslæb pba. sygeplejестrejke. Derudover er nogle forløb vanskelige at rumme inden for standardforløbstiden.

Region Hovedstaden fortalte, at deres forløbstider for kræft i bugspytkirtlen ligger godt igen, da de har fået et ekstra leje til at operere.

Region Midtjylland bemærkede, at de er bekymrede for målopfyldelsen i 2. kvartal for lungekræft, som er rykket til Gødstrup. Udredningstiden og biopsier er udfordrede.

Region Sjælland fortalte, at regionen på lungekræftområdet har et godt samarbejde med Region Syddanmark. Regionen oplever dog, at det kan være svært at få patienter til tage til behandling i andre regioner, hvilket kan medføre, at patienter behandles senere, hvilket kan påvirke patienternes helbredelseschance.

Punkt 6. Møder i Task Force i 2022

- 63. møde torsdag d. 12. oktober kl. 11-14

Punkt 7. Eventuelt