

TASK FORCE FOR PATIENTFORLØB PÅ KRÆFT- OG HJERTEOMRÅDET

REFERAT

Emne 69. møde for Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Mødedato Torsdag d. 14. september 2023 kl. 10-11.30

Sted Sundhedsstyrelsen og virtuelt

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

26. september 2023
Sagsnr. 05-0400-433
Reference PRIM
T +45 7222 7400
E sstprim@sst.dk

Steen Dalsgård Jespersen, Sundhedsstyrelsen (forperson)
Erik Jylling, Region Hovedstaden
Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden
Poul Michaelsen, Region Midtjylland (virtuelt)
Michael Braüner Schmidt, Region Midtjylland (virtuelt)
Jacob Bertramsen, Region Nordjylland
Jesper Gyllenborg, Region Sjælland
Kurt Espersen, Region Syddanmark (virtuelt)
Morten Jakobsen, Region Syddanmark (virtuelt)
Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Jakob Schelde Holde, Danske Regioner
Hanne Agerbak, KL (virtuelt)
Maj Fjordside, KL (virtuelt)
Dorte Johansen, Sundhedsdatastyrelsen (virtuelt)
Susanne Lausten Brogaard, Sundhedsdatastyrelsen (virtuelt)
Mats Westphal Thrane, Sundhedsdatastyrelsen
Signe Knudstrup, Sundhedsdatastyrelsen
Jakob Jensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (virtuelt)
Trine Lasson Andreassen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (virtuelt)

Afbud

Randi Frydensberg Hede, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Anne Bukh, Region Nordjylland
Mads Ellegaard Christensen, Region Sjælland

Andre deltagere

Tanja Popp, Sundhedsstyrelsen
Louise Lauridsen, Sundhedsstyrelsen
Cecilie Iuul, Sundhedsstyrelsen (virtuelt)
Mathilde Overgaard, Sundhedsstyrelsen
Maria Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen
Kristoffer Lande Andersen, Sundhedsstyrelsen

Referat

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Punkt 2. Drøftelse af oplæg til model for forstærket indberetning af maksimale ventetider

Der har været afholdt to møder i teknikergruppen til forstærket indberetning på kræftområdet. Pba. gruppens drøftelser præsenterer Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen de overordnede tanker om en ny model for indberetning af maksimale ventetider indeholdende:

- Midlertidig indberetning af skema fra regionernes egne systemer til Sundhedsstyrelsen/Sundhedsdatastyrelsen
- På sigt permanent indberetning via Landspatientregisteret (LPR).

Herpå drøftelse af:

- Indberetningskadence og tidshorisonter
- Niveauer af aggregerede data
- Supplerende information om overskridelser om bekendtgørelse for maksimale ventetider
- Den samlede mængde af monitoreringsdata på kræftområdet

Den endelige model for forstærket indberetning af maksimale ventetider præsenteres og drøftes på møde i Task Force den 13. oktober, hvorefter den oversendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet ved udgangen af oktober.

Referat

Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen præsenterede teknikergruppens overordnede forslag til to modeller for forstærket indberetning; en regional indberetning og på sigt en LPR-baseret monitorering.

Sundhedsdatastyrelsen orienterede om drøftelserne i teknikergruppen vedr. en fremtidig LPR-baseret monitorering, herunder at der var tilslutning til at gøre de eksisterende forløbsmarkører for maksimale ventetider i LPR obligatoriske. Teknikergruppen har givet udtryk for, at en forudsætning for monitorering via LPR er, at vejledning for maksimale ventetider revideres. En LPR-baseret monitorering vil kræve et større udviklingsarbejde på ind- og ud-datasiden og skal implementeres i regionernes EPJ-systemer. Der udarbejdes en tidsplan for dette.

Herpå fulgte en drøftelse af teknikergruppens forslag og andre betragtninger vedrørende forstærket indberetning:

Regionerne lagde vægt på behovet for en revision af vejledning om maksimale ventetider, som skal bidrage til ensartet fortolkning af bekendtgørelsen om maksimale ventetider.

Der blev spurgt til, hvad monitoreringen via LPR skal vise, da regionernes egne overvågninger er langt mere detaljerede, end hvad der kan indberettes til LPR. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at formålet med monitoreringen er at kunne finde eventuelle systematiske udfordringer, ikke at sammenligne regionerne. Der var generelt opbakning til denne model.

Regionerne gav udtryk for, at implementeringen af en LPR-baseret monitorering er en tidskrævende proces med indkøringsfaser og behov for tid til validering af data. Sundhedsdatastyrelsen orienterede om, at der vil være en valideringsproces, hvor LPR-data sendes tilbage til regionerne mhp. kvalificering af data.

Sundhedsstyrelsen bemærkede, at de strategiske perspektiver på monitorering af kræftområdet bredt kan medtænkes på mødet i Task Force til oktober, hvor den endelige model for forstærket indberetning skal drøftes. Desuden kan der i forbindelse med det faglige oplæg til Kræftplan V ske en vurdering af den samlede monitorering af kræftområdet og opfølgning herpå.

Punkt 3. Orientering om pilotstudie vedr. screening for lungekræft

Sundhedsstyrelsen skitserer indholdet i pilotstudiet og orienterer om plan for gennemførelse.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om baggrunden, formålet og projektfaserne ved det forestående pilotstudie vedrørende screening for lungekræft. Der er planlagt tre faser, og forberedelsesfasen er aktuelt i gang. Udbudsprocessen forventes at sættes i gang i oktober 2023, hvor regionerne inviteres til at byde ind på baggrund af et puljeopslag.

Regionerne efterspurgte en bred regional involvering, herunder med fokus på et efterfølgende drifts- og implementeringsperspektiv. Regionerne bemærkede desuden, at det bør være et krav, at screeningsbillederne skal aflæses ved kunstig intelligens (AI) for at begrænse personalets tidsforbrug. AI-teknologien er ikke moden til lungekræftscreening for nuværende, men tidshorizonten er så lang, at teknologien kan udvikles og modnes. Der var yderligere input vedr. cut-off værdier, ressourceforbrug, afledte konsekvenser ved andre fund under screening og inklusion af relevante borgere herunder ulighed.

Punkt 4. Orientering om plan for revision af vejledning om maksimale ventetider

Sundhedsstyrelsen orienterer om den forestående revision, herunder proces og tidsplan.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der er udsendt information om arbejdet med revisionen, hvor regionerne, Danske Regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet er indkaldt til drøftelser. Sundhedsstyrelsen ønsker at få forskellige perspektiver ind i arbejdet fra både klinikere og administrativt personale, da vejledningen skal hjælpe forskellige niveauer i organisationerne.

Første møde afholdes i slutningen af september, og der er yderligere reserveret et foreløbigt møde i midten af november.

Revisionen tager afsæt i forårets arbejde med præcisering af reglerne om de maksimale ventetider samt de spørgsmål og tvivlstilfælde, Sundhedsstyrelsen løbende har fået til reglerne om de maksimale ventetider.

Sundhedsstyrelsens forventning er, at revisionen kan afsluttes hurtigst muligt og inden udgangen af året om end afhængigt af omfanget af ændringer.

Punkt 5. Orientering om fagligt oplæg til Kræftplan V

Sundhedsstyrelsen orienterer om de nærmere overvejelser om kommissorium og det videre arbejde med det faglige oplæg, herunder proces for arbejdet.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om status for udarbejdelsen af kommissoriet for udarbejdelsen af et fagligt oplæg til Kræftplan V. Bl.a. vil der være fokus på de aktuelle og fremtidige udfordringer på kræftområdet, herunder multisygdom/ændrede sygdomsmønstre, arbejdskraft og teknologisk udvikling. Sundhedsstyrelsen vil også inddrage opsamlinger fra tidligere kræftplaner og arbejdet med genopretningsplanen.

Sundhedsstyrelsen deler et udkast til kommissoriet med Task Force mhp. umiddelbare kommentarer.

Punkt 6. Orientering om initiativer til ekstraordinær indsats på kræftområdet

På møde i Task Force i august orienterede Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danske Regioner om udmøntning af første del af regeringens sundhedspakke.

Danske Regioner orienterer om status på to initiativer i aftalen af 3. juli 2023 om udmøntning af midler til ekstraordinær indsats på kræftområdet:

- Ny patientrådgivning for patienter med livstruende sygdomme

- Specialenhed for behandling af livstruende sygdomme

Referat

Danske Regioner orienterede om, at der arbejdes med modeller for de to initiativer. Danske Regioner har afholdt møder med patientforeninger og Lægeforeningen, og der er enighed om, at den nye patientrådgivning skal være et enstrengt system, hvor der ikke er uklarhed for patienter om indgangen.

De to initiativer uddybes og drøftes på Task Force møde i oktober 2023.

Punkt 7. Eventuelt

Task Force noterede sig, at Sundhedsstyrelsen har udsat fristen på ansøgning om varetagelse af højt specialiseret funktion 27 i kirurgi, cytoreduktiv kirurgi (CRS).

Kommende møder

Den 13. oktober kl. 11-14

Den 15. november kl. 10-12 (foreløbigt reserveret)

Den 11. december kl. 12.30-14.30 (foreløbigt reserveret)