

TASKFORCE FOR PATIENTFORLØB PÅ KRÆFT- OG HJERTEOMRÅDET

D A G S O R D E N

Emne	60. møde for Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerterområdet
Mødedato	Torsdag d. 27. januar 2022 kl. 12-15
Sted	Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 57, 2300 København S, Mødelokale Auditorium
Deltagere	Medlemmer af Task Force for Patientforløb for Kræft- og Hjerterområdet

13. januar 2022

Sagsnr. 05-0400-182/
Reference sgml
T +4520519372
E sstprim@sst.dk

Dagsorden

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden
- Punkt 2. Punkter til orientering
 - a) Proces for opfølgning af henvisninger
 - b) Serviceeftersyn af pakkeforløb for kræft
 - Status på pakkeforløb for prostatakræft
 - Status på pakkeforløb tyk- og endetarmskræft samt tarmkræftmetastaser
- Punkt 3. Pakkeforløb vedr. myelomatose
- Punkt 4. Statusrapport for de nationale screeningsprogrammer for kræft
- Punkt 5. Patientrettigheder og maksimale ventetider
- Punkt 6. Overvågning af forløbstider på kræftområdet
- Punkt 7. Anbefalinger til imødekommelse af kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet
- Punkt 8. Overvågning af hjerterområdet
- Punkt 9. Møder i Task Force i 2022
- Punkt 10. Eventuelt

Bilag

- Bilag 2022_1: Pakkeforløb for myelomatose
- Bilag 2022_2: Indgang til pakkeforløb for myelomatose – målrettet almen praksis
- Bilag 2022_3: Pakkeforløb for myelomatose – Pjece for patienter og pårørende
- Bilag 2022_4: Udkast til Statusrapport for de nationale screeningsprogrammer for kræft
- Bilag 2022_5: Region Sjælland - Redegørelse for udvalgte kræftpakkeforløb
- Bilag 2022_6: Region Hovedstaden - Redegørelse for udvalgte kræftpakkeforløb

- Bilag 2022_7: Region Nordjylland - Redegørelse for udvalgte kræftpakkeforløb
- Bilag 2022_8: Kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet – Faglig gennemgang af udfordringer og anbefalinger til løsninger
- Bilag 2022_9: Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet (opgørelse for 1. og 2. kvartal 2021)

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

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

Punkt 2. Punkter til orientering

a) Proces for opfølgning af henvisninger

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet orienteres om processen for opfølgning af tilbagehenvisninger på kræftområdet.

Baggrund

I juni 2021 nedsatte Sundhedsstyrelsen en arbejdsgruppe bestående af regionale repræsentanter, med indblik i journalsystemerne og auditeringsprocesser, samt repræsentanter fra Sundhedsdatastyrelsen. Arbejdsgruppen havde til formål at få mere viden om årsager til henvisninger og tilbagehenvisninger samt beskrive, hvordan en opfølgning af tilbagehenvisninger på kræftområdet skal foregå.

Den 10. september 2021 blev der afholdt møde i arbejdsgruppen, hvor regionerne understregede, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at lave et dataudtræk vedrørende henvisninger, tilbagehenvisninger og genhenvisninger af tilbagehenvisninger specifikt for kræftpakkeforløb. Arbejdsgruppen udtrykte ligeledes væsentlige forbehold over for en auditeringsmodel med gennemgang af tilbagehenvisninger for kræftpakkeforløb. Arbejdsgruppen havde derimod konkrete forslag til mulige registreringer fremadrettet, hvor følgende pointer blev fremhævet:

- Det er vanskeligt at opgøre tilbagehenvisninger kvantitativt, da de ikke registreres specifikt som tilbagehenvisninger af kræftpakkeforløb.
- Det er vanskeligt at opgøre genhenvisninger af tilbagehenvisninger, da disse ikke registreres.
- En bagudrettet opgørelse over tilbagehenviste kræftpakkeforløb vil kræve en større håndholdt proces.
- En kvalitativ auditering benyttes aktuelt som dialogværktøj mellem sygehus og almen praksis, hvilket den anses som velegnet til. En audit er derimod ikke velegnet til at afdække årsager til tilbagehenvisninger.
- For at opnå indsigt i årsager til og hyppighed af tilbagehenvisninger, er det nødvendigt med en opfølgning af et større antal end de foreslåede 16 tilbagehenvisninger per region. Dette kan ske ved registrering af alle

tilbagehenvisninger for 1-2 bestemte pakkeforløb i en afgrænset periode.

- Der kan med fordel tages udgangspunkt i fraserne fra den dynamiske henvisning ved opgørelse af årsager til tilbagehenvisninger.

Status

Efterfølgende har Sundhedsstyrelsen afsøgt mulighederne for en fremadrettet registrering af tilbagehenvisninger med Sundhedsdatastyrelsen, men da der er tale om en ikke-kontakt, og da LPR er baseret på patientens kontakt til sygehusvæsenet er det ikke muligt på nuværende tidspunkt. Desuden vurderes det, at koblingen af data fra MedCom med LPR data er vanskelig og kan være fejlbehæftet.

Videre proces

Sundhedsstyrelsen vil derfor gå videre i to spor: Regionerne vil blive bedt om en konkret fremadrettet registrering på udvalgte pakkeforløb i en afgrænset periode. Den konkrete udformning af opfølgningen vil aftales med den nedsatte arbejdsgruppe. Herudover vil Sundhedsstyrelsen gå videre med at afsøge mulighederne for, hvordan der kan skabes et datagrundlag fremadrettet på området. I første omgang vil mulighederne via MedCom afsøges yderligere.

b) Serviceeftersyn af pakkeforløb for kræft

Sundhedsstyrelsen orienterer Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet om den nuværende status på aktuelle serviceeftersyn af pakkeforløb for kræft.

Baggrund

Som led i ”Patienternes Kræftplan – Kræftplan IV” har Sundhedsstyrelsen fået til opgave at opdatere og revidere udvalgte pakkeforløb. Sundhedsstyrelsen har tidligere været nødsaget til at pause revisionen af alle pakkeforløb grundet behov for at allokere ressourcer til håndtering af COVID-19 opgaver, men revisionen er genoptaget, og flere pakkeforløb er i den afsluttende fase.

Status

Sundhedsstyrelsen er i øjeblikket i gang med, eller skal til at begynde, revision af følgende pakkeforløb:

- Tyk- og endetarmskræft samt tarmkræftmetastaser (sidste arbejdsgruppemøde afholdt i dec., forventes forelagt på TF i april)
- Prostatakræft (sidste arbejdsgruppemøde afholdt i nov., forventes forelagt på TF i april)
- Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi (Opstart udskudt. Begynder primo 2022)
- Kræft hos børn (Planlægning af revisionsprocessen opstartes i første kvartal 2022)

Videre proces

Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet orienteres løbende om status på serviceeftersyn af pakkeforløb for kræft, og Sundhedsstyrelsen for-

venter at fremlægge en plan til drøftelse for de pakkeforløb som ikke er revideret i denne proces på et kommende møde i Task Force for Patientforløb på Kræft og Hjerteområdet.

Punkt 3. Pakkeforløb vedr. myelomatose

Der indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter implementeringen af det reviderede pakkeforløb.

Baggrund

I overensstemmelse med Kræftplan IV udmøntningsaftalen og aftalen på det 45. møde i Task Force, d. 7. december 2017, igangsatte Sundhedsstyrelsen medio 2020 en gennemgang af pakkeforløb for myelomatose. Der blev nedsat en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra regionerne, de faglige og videnskabelige selskaber, patientrepræsentanter, Danske Regioner og KL.

Der blev afholdt 2 arbejdsgruppemøder og en skriftlig kommentering i efterår/vinter 2020/21. Derefter blev arbejdet pauseret grundet behov for at allokere ressourcer i Sundhedsstyrelsen til håndtering af COVID-19 opgaver samt udskiftning af medarbejdere i kræftteamet.

Status

Arbejdet blev genoptaget med et virtuelt møde den 11. november 2021 for at afrunde processen, og efterfølgende en sidste kommenteringsrunde i arbejdsgruppen og hos regionerne.

Sundhedsstyrelsen foreslår en implementeringsfrist den 1. maj 2022.

Videre proces

Med udgangspunkt i drøftelsen i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet planlægges offentliggørelse og implementering af det reviderede pakkeforløb.

Bilag

- Bilag 2022_1: Pakkeforløb for myelomatose
- Bilag 2022_2: Indgang til pakkeforløb for myelomatose – målrettet almen praksis
- Bilag 2022_3: Pakkeforløb for myelomatose – Pjece for patienter og pårørende

Punkt 4. Statusrapport for de nationale screeningsprogrammer for kræft

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter udkast til Statusrapport for de nationale screeningsprogrammer for kræft.

Baggrund

Sundhedsstyrelsen ønsker at sikre ensartet og systematisk opfølgning på de tre nationale screeningsprogrammer for kræft i form af udarbejdelse af en statusrapport hvert andet år. Formålet med statusrapporten er løbende at vurdere og

evaluere programmernes indhold med henblik på at kunne iværksætte initiativer, der kan sikre, at programmerne giver mest mulig sundhed i befolkningen.

Formålet med rapporten er også at samle information om kræftscreeningsprogrammerne i én rapport og dermed gøre information om programmerne lettere tilgængelig og mere overskuelig. I dag er denne information fordelt på flere hjemmesider og i tre separate årsrapporter, og er dermed vanskelig at få overblik over.

Sundhedsstyrelsens statusrapport vil danne grundlag for drøftelser med regionerne, beslutningstagere og fagfolk om eventuelle behov for konkrete tiltag og indsatser. Rapporten vil desuden præsentere og perspektivere ny viden og faglig udvikling i forhold til de etablerede screeningstilbud og vurdere mulige implikationer for fremtidig ændring af screeningsprogrammerne. Det kan fx være i forhold til nye screeningsmodaliteter, ændring i organisering og tilrettelæggelse, indsatser for at øge deltagelsen og de heraf afledte behov for opdatering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for screeningsprogrammerne.

Status

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et udkast til den første statusrapport, der går på tværs af de tre nationale kræftscreeningsprogrammer. Udkastet har været til gennemlæsning og kommentering hos Sundhedsstyrelsens Rådgivende Udvalg for Nationale Screeningsprogrammer samt hos Dansk Kvalitetsdatabase for Livmoderhalskræftscreening (DKLS), Dansk Kvalitetsdatabase for Mamмоgrafiscreening (DKMS) og Dansk Tarmkræftscreeningsdatabase (DTS).

Der ønskes en drøftelse af udkastet i Task Force med særligt fokus på punktet vedrørende Sundhedsstyrelsens forslag til fremadrettede indsatsområder (pkt. 7. i rapporten) samt en drøftelse af ønsker til indhold af fremtidige statusrapporter for de nationale screeningsprogrammer for kræft, der planlægges udarbejdet hver andet år.

Videre proces

Efter indarbejdelse af input fra Task Force planlægges rapporten publiceret.

Bilag

Bilag_2022_4: Udkast til Statusrapport for de nationale screeningsprogrammer for kræft

Punkt 5. Patientrettigheder og maksimale ventetider

Der indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet orienteres om patientrettigheder og maksimale ventetider.

Baggrund

Reglerne om maksimale ventetider gælder for patienter med visse livstruende sygdomme. Reglerne følger af sundhedslovens §88, og er nærmere beskrevet i bekendtgørelse BEK nr. 584 fra juni 2015 om behandling af patienter med kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme.

Bekendtgørelsen omhandler behandling på sygehusafdelinger for patienter, hvor der er påvist eller er mistanke om kræftsygdom samt for patienter med visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme. Ved behandling forstås udredning, behandling og efterbehandling.

Status

I den aktuelle situation med et stor pres på sygehusvæsenet, gør Sundhedsstyrelsen opmærksom på, at reglerne om maksimale ventetider fortsat gælder og forventes overholdt af alle regioner.

Punkt 6. Overvågning af forløbstider på kræftområdet

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet 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 Hjerteområdet har til opgave at følge udviklingen på kræft- og hjerteområdet generelt, herunder at tage initiativer til imødegåelse af identificerede 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 heraf.

Status

På baggrund af Sundhedsdatastyrelsens opgørelser for 3. kvartal 2021 har Sundhedsstyrelsen bedt følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Sjælland, regionens samlede gennemførelse af forløb inden for standardforløbstiderne
- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling af brystkræft
- Region Sjælland, kirurgisk behandling af brystkræft
- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling af kræft i galdegang
- Region Sjælland, medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)
- Region Hovedstaden, kirurgisk behandling af primær leverkræft
- Region Nordjylland, kirurgisk behandling af kræft i nyre
- Region Nordjylland, kirurgisk, medicinsk og strålebehandling af lungekræft

Videre proces

Sundhedsstyrelsen modtager data fra Sundhedsdatastyrelsen for 4. kvartal 2021 den 14. februar 2022. På den baggrund udgiver Sundhedsstyrelsen rapport med kommentering af data samt anmoder regionerne om redegørelser på udvalgte områder den 28. februar 2022.

Bilag

- Bilag 2022_5: Region Sjælland - Redegørelse for udvalgte kræftpakkeforløb

- Bilag 2022_6: Region Hovedstaden - Redegørelse for udvalgte kræftpakkeforløb
- Bilag 2022_7: Region Nordjylland - Redegørelse for udvalgte kræftpakkeforløb

Punkt 7. **Anbefalinger til imødekommelse af kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet**

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter den videre proces vedr. udfordringer på brystkræftområdet.

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.

Der har tidligere været iværksat initiativer til håndtering af udfordringerne, herunder præsentation af anbefalinger fra en tværregional arbejdsgruppe til bedre kapacitet på brystkræftområdet på møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet i januar 2020, samt en drøftelse af regionernes redegørelse for status og udfordringer på 58. møde i Task Force den 23. juni 2021.

På baggrund af drøftelserne i Task Force nedsatte Sundhedsstyrelsen før sommerferien 2021 en faglig arbejdsgruppe med henblik på at finde løsninger på kort og langt sigt.

Status

Arbejdsgruppen vedr. udfordringer på brystkræftområdet har afholdt 2 møder i september og oktober 2021. På baggrund af arbejdsgruppens rådgivning har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en faglig gennemgang af udfordringer på området og anbefalinger til løsninger. Anbefalingerne er forelagt Sundhedsministeriet i december 2021, og vil danne grundlag for en videre politisk proces. Sundhedsstyrelsen vil, ud over den løbende monitorering af forløbstider på kræftområdet og overholdelse af de maksimale ventetider, følge brystkræftområdet ved at indhente status fra regionerne og drøfte disse på Task Force.

Videre proces

Med udgangspunkt i drøftelsen i Task Force, og på baggrund af den politiske proces, vil Sundhedsstyrelsen følge op på anbefalingerne. Styrelsen foreslår, at status for regionernes varetagelse af brystkræftområdet, herunder screening og klinisk mammografi, indhentes næste gang op til 62. møde i Task Force i juni 2022.

Bilag

- Bilag 2022_8: Kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet – Faglig gennemgang af udfordringer og anbefalinger til løsninger

Punkt 8. **Overvågning af hjerteområdet**

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet orienteres om overvågning af hjerteområdet.

Baggrund

Siden 2017 har Sundhedsstyrelsen monitoreret hjerteområdet igennem kvartalsvise rapporter. I forbindelse med overgangen til LPR3 var der i en længere periode databrud, som medførte, at den sædvanlige overvågning ikke var mulig. I stedet har hjerteområdet være fulgt gennem en interim monitoreringsmodel i Task Force i 2019 og 2020.

Fra 1. kvartal 2021 har det igen været muligt at få data om hjerteområdet. Overvågningen af hjerteområdet er derfor genoptaget for nuværende i sin sædvanlige form.

I november 2021 offentliggjorde Sundhedsstyrelsen rapporten 'Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet, opgørelse for 1. og 2. kvartal 2021'. Rapporten dækker en periode med COVID-19 i Danmark samt en periode, hvor udrednings- og behandlingsretten var suspenderet, hvilket der tages forbehold for. Yderligere tages der forbehold for, at der var få registreringer af de udvalgte operationer i de tre vstdanske regioner grundet forsinket indrapportering til Dansk Hjerteregister.

Status

Rapporten viser overordnet, at udredningsretten på landsplan var overholdt i 80 % af forløbene i 2. kvartal 2021, samt at der ikke var overskridelser af de maksimale ventetider i perioden. Ventetiden til KAG var i 81 % af forløbene under 30 dage i 2. kvartal. For PCI var dette tal 92 %. Andelen af patienter, der fik foretaget CABG inden for 30 dage i 2. kvartal var 60 %, og andelen af patienter, der fik foretaget en elektiv isoleret hjerteklap operation inden for 45 dage var 55 % i 2. kvartal.

Videre proces

Sundhedsstyrelsens kommende rapport indeholder opgørelse for 3. og 4. kvartal 2021, som der modtages data fra 1. marts 2022. Denne rapport behandles på mødet i Task Force i april eller juni. Sundhedsstyrelsen er fortsat ved at afdekke, hvordan hjerteområdet skal følges fremover.

Bilag

Bilag 2022_9: Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet (opgørelse for 1. og 2. kvartal 2021)

Punkt 9. Møder i Task Force i 2022

- 61. møde torsdag d. 21. april kl. 12-15
- 62. møde torsdag d. 23. juni kl. 12-15
- 63. møde torsdag d. 6. oktober kl. 12-15

Punkt 10. Eventuelt