

# REGIONSRÅDSMØDE

## MØDETIDSPUNKT

15-12-2015 17:00

## MØDESTED

REGIONSRÅDSSALEN

## MEDLEMMER

Sophie Hæstorp Andersen  
Leila Lindén  
Özkan Kocak  
Flemming Pless  
Erik R. Gregersen  
Hanne Andersen  
Per Seerup Knudsen  
Susanne Due Kristensen  
Lars Gaardhøj  
Annette Birgitte Reimers  
Bodil Kornbek  
Pia Illum  
Vagn Majland  
Charlotte Fischer Fraværende ved sag 2-3  
Karin Friis Bach  
Abbas Razvi Afbud Stedfortræder Vivian Heinola-Nielsen  
Per Tærsebøl  
Hans Toft  
Mette Abildgaard Fraværende ved sag 13-21  
Karsten Skawbo-Jensen  
Lene Kaspersen  
Lise Müller  
Jens Mandrup  
Niels Høiby  
Henrik Thorup  
Finn Rudaizky Afbud Stedfortræder Lucas Thelander Hultgren  
Katrine Vendelbo Dencker Fraværende ved sag 12-23  
Morten Dreyer  
Martin Geertsen  
Carsten Scheibye Afbud Stedfortræder Lisbeth Dupont-Rosenvold  
Randi Mondorf Fraværende ved sag 13  
Anne Ehrenreich  
Ole Stark Fraværende ved sag 7  
Per Roswall  
Erik Sejersten  
Thomas Bak Fraværende ved sag 1  
Susanne Langer  
Torben Kjær  
Annie Hagel  
Tormod Olsen  
Marianne Frederik

# INDHOLDSLISTE

12. Afrapportering fra kræftudvalget til regionsrådet

## 12. AFRAPPORTERING FRA KRÆFTUDVALGET TIL REGIONSRADET

---

### BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Kræftudvalget er et midlertidigt 2 årigt politisk udvalg nedsat i regi af Sundhedsudvalget efter §17 stk. 4 for perioden 1. januar 2014 - 31. december 2015.

Kræftudvalget har afholdt det sidste møde den 24. november 2015 og ønsker i den forbindelse at afrapportere Kræftudvalgets arbejde med henblik på at sikre en god overlevering af udvalgets opgaver og fokusområder.

### INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. at tage afrapportering af udvalgets arbejde til efterretning, og
2. at anmode Sundhedsudvalget om i sit arbejde med kræftområdet særligt at følge op på:
  - a. de nationale monitoreringsdata for kræftområdet, som offentliggøres kvartalsvis,
  - b. at screeningsprogrammet for tarmkræft implementeres, samt følge op på, at kvinder i regionen får tilbudt sceening for brystkræft og livmoderhalskræft i overensstemmelse med de nationale anbefalinger,
  - c. at kendskabet til de diagnostiske enheder udbredes blandt de henvisende læger,
  - d. at behandlingskapaciteten skal sikres,
  - e. at der skal etableres en kræftrådgivning ved Herlev Hospital (projekt "livsrum")
  - f. at der indgås en samarbejdsaftale med Region Skåne om at tilbyde danske patienter behandling med partikelterapi på Skandion Klinikken, Uppsala.

### POLITISK BEHANDLING

#### Kræftudvalgets beslutning den 24. november 2015:

Anbefalet.

#### Forretningsudvalgets beslutning den 8. december 2015:

Anbefalet.

Finn Rudaizky (O) deltog ikke i sagens behandling.

#### Regionsrådets beslutning den 15. december 2015:

Godkendt.

Abbas Razvi (B), Katrine Vendelbo Dencker (O), Finn Rudaizky (O) og Carsten Scheibye (V) deltog ikke i sagen behandling.

### SAGSFREMSTILLING

#### Kræftudvalgets formål

Kræftudvalget blev nedsat som et midlertidigt udvalg pr. 1. januar 2014 for en 2 årig periode. Ifølge regionsrådets konstitueringsaftale skal udvalget i perioden "*se på konkrete mål for gennemførelsen af kræftpakker, fremtidens udfordring med flere kræftsyge og etablering af partikelterapi på riget*". Ud over de nævnte områder i konstitueringsaftalen, er udvalgets opgaver besluttet af regionsrådet ved særlig beslutning. Det er besluttet, at udvalget i den 2-årige periode skulle beskæftige sig med følgende:

- 1 Kvalitetsmål på kræftområdet
- 1 Implementering af kræftpakkerne
- 1 Resultaterne fra de kliniske kvalitetsdatabaser på kræftområdet
- 1 Partikeltherapianlæg på Rigshospitalet
- 1 Initiativer i forhold til screeningsprogrammer
- 1 Initiativer, der kan skabe sammenhængende patientforløb for kræftpatienter

## **Kræftudvalgets fokusområder og initiativer**

Indenfor rammerne af kræftudvalgets opdrag har udvalget beskæftiget sig med følgende emner og iværksat en række initiativer:

### Flere skal overleve kræft

Kræftudvalget har i hele perioden haft fokus på at følge, hvor hurtigt patienter med mistanke om kræft får diagnosen be- eller afkræftet, og hvor hurtigt patienter med kræft får igangsat behandlingen. Udredning og behandling af kræftpatienter skal ske uden unødvendig ventetid. Statens Serum Institut (SSI) offentliggør fire gange årligt monitoreringsdata (kvartalsrapportering) samt en årsrapport, som Kræftudvalget har fået forelagt for at følge regionens målopfyldelse - og udviklingen i målopfyldelsen - i forhold til kræftpakkernes forløbstider.

Kræftudvalget har anbefalet Forretningsudvalget og Regionsrådet, at der fastlægges en politisk målsætning om, at 90 pct. af alle kræftpatienter i regionen skal behandles i overensstemmelse med kræftpakkernes anbefalede forløbstider. Denne målsætning blev vedtaget af Regionsrådet i juni 2014, og den har efterfølgende dannet grundlag for det ambitionsniveau, der er fastlagt i regionens driftsmålstyring.

Kræftudvalget har især fulgt fem kræftformer: Brystkræft, tarmkræft, hovedhalskræft, prostatakræft og lungekræft, hvor regionen primo 2014 havde en lav målopfyldelse. Udvalget har for hver af de fem kræftformer udarbejdet en handleplan for, hvordan målopfyldelsen kan øges. Nyeste monitoreringsdata (2. kv. 2015) viser, at der i det forløbne 1½ år indenfor en række af kræftpakkerne er opnået en markant fremgang i målopfyldelsen, heriblandt for flere af de kræftpakker Kræftudvalget har haft særlig fokus på, fx. hovedhalskræft eller urologisk kræftform (nyre, blære, prostata). Der er desværre også fortsat kræftpakker, hvor regionen aktuelt er blandt de dårligste regioner, fx. kirurgisk behandling af lungekræft og brystkræft (for uddybning henvises til sag nr. 4 til mødet i Kræftudvalget den 28. oktober 2015).

Kræftudvalget anbefaler, at de nationale monitoreringsdata fortsat følges tæt (eksempelvis kvartalsvist), således at fokus på at sikre forbedring af forløbstiderne fastholdes.

### Kræft skal opdages så hurtigt som muligt (tidlig opsporing)

Kræftudvalget har i sit arbejde også sat fokus på tidlig opsporing. Hvis kræft opdages i et tidligt stadie, og den rigtige behandling tilbydes, øges patienternes muligheder for at overleve kræftsygdom.

Udvalget har fulgt implementeringen af de tre nationale kræftscreeningsprogrammer:

Livmoderhalskræftscreening, brystkræftscreening og tarmkræftscreening tæt. Udvalget har også haft fokus på regionernes diagnostiske enheder og enhedernes opgave i forhold til at sikre patienter med mistanke om alvorlig sygdom, som kunne være kræft, en hurtig udredning og behandling. Senest har udvalget haft fokus på emnet 'tidlig opsporing' til dialogmødet afholdt den 29. oktober 2015.

Opsamling fra dialogmødet forelægges Kræftudvalget til møde den 24. november 2015, og der henvises til sagen herom for uddybning.

### *Screeningsprogrammer*

Livmoderhalskræftscreeningsprogrammet er det ældste kræftscreeningsprogram. Programmet har været implementeret i hele regionens levetid. Hovedudfordringen med livmoderhalskræftscreeningsprogrammet er at sikre en tilstrækkelig høj deltagelsesprocent. Denne udfordring er gældende i hele landet. For at understøtte en højere deltagelsesprocent i screeningsprogrammet har det forrige Regionsråd bevilliget 2,2 mio kr. til at gennemføre et forsøg med hpv-hjemmetest. Forsøget er netop afsluttet, og evalueringen viser, at 27 pct. af de borgere, som fik tilbud om en hjemmetest, har benyttet sig af tilbuddet (der henvises til orienteringssag herom, som forelægges Kræftudvalget den 24. november 2015).

Det nationale mammografiscreeningsprogram blev implementeret i 2008 og 2009. Inden da havde flere af de gamle amter og amtskommuner et tilbud om mammografiscreening, men ikke efter samme anbefalinger og samme kadence. Kræftudvalget har fulgt mammografiscreeningsprogrammet og haft særlig fokus på to områder. Det ene fokusområde har været den administrative framelding af kvinder, som efter gentagne invitationer og påmindelser ikke har responderet på tilbuddet om screening. Det andet

fokusområde har været afviklingen af 3. runde i screeningsprogrammet (januar 2012 - maj 2014), hvor der har været en mindre forsinkelse i afviklingen, således at nogle kvinder har haft over 2 år og 3 måneder mellem deres tilbud om screening.

Kræftudvalget fik forelagt en status og opsamling på begge fokusområder til mødet den 28. oktober 2015 (der henvises til sag nr. 2 til dette møde for uddybning). Kræftudvalget har på den baggrund anbefalet, at Sundhedsudvalget forelægges en fornyet status for screeningsprogrammet, når 4. runde er gennemført i 2. halvår 2016.

Implementering af tarmkræftscreeningsprogrammet blev startet i hele landet i marts 2014. Programmet skal implementeres over en 4 årig periode til udgangen af 2017. Kræftudvalget er løbende blevet forelagt en status for implementeringen, senest til mødet den 24. november 2015 (der henvises til denne sag for uddybning).

#### *Diagnostiske enheder*

Regionens fire diagnostiske enheder blev etableret i april 2012. Kræftudvalget har løbende haft fokus på, hvor mange patienter enhederne udreder, og hvor høj målopfyldelsen er i forhold til at sikre hurtig udredning og henvisning til rette behandling. De fire enheder har de forløbne år haft en stigning i antallet af patienter, der er blevet udredt på enhederne samtidig med, at de har haft en konstant høj målopfyldelse i forhold til at sikre hurtig udredning. De diagnostiske enheder blev senest drøftet til dialogmødet den 29. oktober 2015 (der henvises til sag, som forelægges Kræftudvalget til møde den 24. november 2015 for uddybning). Der er enighed om, at enhederne varetager en vigtig funktion i forhold til at sikre hurtig udredning af patienter med uklare symptomer, hvor der er mistanke om alvorlig sygdom og særligt, at det er vigtigt, at de henvisende læger (som primært er almen praksis) kender til enhederne.

Kræftudvalget anbefaler, at screeningsprogrammerne fortsat følges tæt, og at der sættes fokus på at sikre, at kendskabet til de diagnostiske enheder udbredes blandt de henvisende læger (særligt i almen praksis, hvor hovedparten af henvisningerne kommer fra).

#### *Øget direkte adgang til diagnostiske ydelser for almen praksis*

Kræftudvalget har anbefalet regionsrådet, at der for midler afsat med Finansloven for 2015 (midler afsat til implementering af regeringens sundhedsstrategi på kræftområdet) iværksættes initiativer, som giver almen praksis øget direkte adgang til diagnostiske ydelser. Indledningsvist skal der implementeres tilbud om direkte adgang til billeddiagnostiske ydelser af bryst og overkrop (thorax og abdomen).

Implementering af tilbud om 'direkte adgang til diagnostiske ydelser' skal understøtte almen praksis' mulighed for hurtigt at få be- eller afkræftet, om en patient skal tilbydes et større udredningsforløb.

#### Kapaciteten til at varetage kræftbehandling skal fremtidssikres

Kræftudvalget har løbende haft fokus på, at der er behov for øget kapacitet til at varetage udredning og behandling af kræftpatienter, dels fordi der forventes at komme flere kræftpatienter og dels da en markant forbedring af målopfyldelsen for nogle kræftformer kræver en øget kapacitet.

Kræftudvalget har derfor anbefalet Regionsrådet, at der udmøntes:

- 25 mio. kr. til kræftapparatur i 2014 (engangsbeløb afsat i budget 2014)
- 2 mio. kr. til videreførelse af projekt om hjemmekemo (engangsbeløb afsat i budget 2015)
- 7,8 mio. kr. til udbredelse af skånsomme kirurgiske metoder (varige driftsmidler fra Finansloven for 2015)
- 34,8 mio. kr. til udvidelse af den diagnostiske kapacitet på hospitalerne (varige driftsmidler fra Finansloven for 2015)

Kræftudvalget anbefaler, at kapaciteten følges tæt, således at det sikres, at alle kræftpatienter kan udredes og behandles uden unødvendig ventetid.

#### Specialiseret rådgivning af kræftpatienter og pårørende

Kræftudvalget har anbefalet Regionsrådet, at der indgås en samarbejdsaftale med Kræftens Bekæmpelses kræftrådgivning i Region Hovedstaden om varetagelse af den specialiserede kræftrådgivning.

Samarbejdsaftalen blev indgået i 2014 og løber indtil den opsiges af en af parterne.

Kræftens Bekæmpelse ønsker at oprette en ny kræftrådgivning (et 'livsrum') ved Herlev Hospital. Kræftudvalget har anbefalet regionsrådet, at dette støttes. Regionsrådet har godkendt, at et område ved Herlev Hospital, som er beliggende ved indkørslen til hospitalet, kan benyttes til formålet. Der pågår aktuelt drøftelser med de involverede parter om mulighederne for at etablere en kræftrådgivning på netop dette areal (for uddybning henvises til sag nr. 6 til mødet i kræftudvalget den 28. oktober 2015).

Kræftudvalget anbefaler, at etablering af en kræftrådgivning - et projekt 'livsrum' - ved Herlev Hospital følges tæt og fortsat støttes, og at 'livsrummet' (rådgivningen) placeres på det anbefalede areal ved ringvejen ved indgangen til Herlev Hospital.

#### Samarbejde om kræftbehandling i 'Greater Copenhagen'

Kræftudvalget har i sit arbejde sat fokus på, at der skal samarbejdes og videndes med omkringliggende regioner om behandling af kræftpatienter. 'Greater Copenhagen' danner en naturlig ramme for et potentielt samarbejde mellem både danske og svenske regioner. Der samarbejdes med Region Sjælland om varetagelsen af en række kræftbehandlinger. Dette samarbejde har eksisteret i mange år og rammen herfor fastlægges i den nationale specialeplanlægning.

Kræftudvalget har sat fokus på, om der er områder, hvor der kan samarbejdes på tværs af landegrænser indenfor 'Greater Copenhagen'. Derfor har Kræftudvalget været på en én dags ekskursion til Region Skåne. Formålet var at få videndelt og belyst, om der er områder, hvor de to regioner kan samarbejde om kræftbehandling. Kræftudvalget har på baggrund af denne ekskursion, samt en to dags studietur til Stockholm og Uppsala, anbefalet Regionsrådet, at der indgås en samarbejdsaftale med Region Skåne om, at kræftpatienter, som Region Hovedstaden har behandlingsansvaret for, kan modtage behandling med protonterapi (partikelterapi) på Skandion Klinikken i Uppsala. Der henvises til sag herom, som forlægges Kræftudvalget til mødet den 24. november 2015, for en status for udarbejdelsen af denne samarbejdsaftale.

Kræftudvalget anbefaler fortsat, at der etableres mulighed for, at danske patienter kan få behandling med protonterapi på Skandion Klinikken, Uppsala ved en samarbejdsaftale med Region Skåne om at tilbyde danske patienter partikelterapi.

#### Kræftpatienter skal sikres sammenhængende patientforløb

Kræftudvalget har haft fokus på at sikre sammenhængende patientforløb. Der er i foråret 2015 afholdt dialogmøde med relevante patient- og brugerorganisationer for at sikre input og sparring om, hvordan regionen bedst understøtter dette. Opsamling fra dialogmødet blev forelagt Kræftudvalget til mødet den 26. maj 2015.

Til mødet den 29. september 2015 besluttede Kræftudvalget at anbefale Regionsrådet, at der etableres en rådgivningsfunktion for almen praksis på hospitalerne i relation til kræftpakkerne, således at god dialog og samarbejde om patienterne understøttes bedst muligt. Initiativet forventes implementeret i 2016 som et led i udmøntningen af midlerne fra regeringens sundhedsstrategi (midler fra Finansloven for 2015).

#### Patientforløbet efter behandling

Kræftudvalget har med sit arbejde også sat fokus på forløbet efter den primære behandling. Administrativt er der i 2015 arbejdet intensivt med at implementere de nationale opfølgingsforløb og med at implementere det nationale forløbsprogram for rehabilitering og palliation af kræftpatienter. Et område, som der har vist sig et behov for at styrke i regionen, er den palliative indsats.

Kræftudvalget har derfor inviteret Sundhedsudvalget og Udvalget for Tværsektorielt Samarbejde med til en fællesdrøftelse af, hvordan det palliative område skal udvikles i regionen. De tre udvalg forelægges til møde den 24. november 2015 en opsamling af deres drøftelser. Der henvises til sag herom til møde i udvalgene den 24. november 2015 for uddybning af anbefalingerne.

En detaljeret arbejdsplan er vedlagt alle dagsordener til kræftudvalgets møder. For uddybning af udvalgets arbejdsplan henvises til: <https://www.regionh.dk/politik/oevrige-udvalg/Sider/Kraeftudvalget->

saerligt-udvalg.aspx

### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

Indstillingerne indebærer i sig selv ingen økonomiske konsekvenser.

### **KOMMUNIKATION**

Der offentliggøres en nyhed på regionens hjemmeside om, at Kræftudvalget afslutter sit virke som midlertidigt udvalg, og at kræftområdet fremadrettet primært varetages i regi af Sundhedsudvalget.

### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

Denne sag forelægges forretningsudvalget den 8. december 2015 og regionsrådet den 15. december 2015.

### **DIREKTØRPÅTEGNING**

Svend Hartling/ Else Hjortsø

### **JOURNALNUMMER**

13012373