

KOMMISSORIUM FOR TASK FORCE FOR KRÆFTOMRÅDET OG PSYKIATRIEN

Formål

I følge aftalen om en samlet 10-årsplan for psykiatrien fra maj 2025 udvides Sundhedsstyrelsens oprindelige Task Force for patientforløb på kræft- og hjerteområdet til også at omfatte psykiatrien, blandt andet for at styrke fokus på kvalitetsarbejdet i psykiatrien og samtidig understøtte integrationen af somatik og psykiatri. Integration af somatik og psykiatri er ligeledes et fokusområde i aftalen om sundhedsreformen fra november 2024 samt den efterfølgende aftale fra marts 2025, indgået mellem Regeringen og Danske Regioner, om at psykiatrien skal være en integreret og ligeværdig del af sygehusvæsenet.

Task Force for kræftområdet og psykiatrien (herefter Task Force) erstatter således den tidligere Task Force for patientforløb på kræft- og hjerteområdet¹. Den nye Task Force har til formål at følge og understøtte udviklingen på kræftområdet og i psykiatrien, integrationen mellem somatik og psykiatri samt sammenhæng og omstilling i patientforløbene. Task Force skal desuden følge og understøtte fremdriften i målsætninger og implementering af initiativer i henholdsvis Kræftplan V og den samlede 10-årsplan for psykiatrien og sikre systematisk opfølgning, fx databaseret. Task Forces rolle skal således også ses i sammenhæng med Sundhedsreformens fokusområder.

Centrale opgaver for Task Force

- Følge og understøtte målsætninger og implementering af initiativer i henholdsvis Kræftplan V og den samlede 10-årsplan for psykiatrien, herunder sikre løbende statusopfølgning på fremdrift i implementeringen samt drøfte udfordringer og mulige løsninger, der understøtter fremdriften
- Drøfte den årlige statusrapport fra Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen med mål og tilhørende indikatorer fastsat for en stærkere psykiatri i den samlede 10-årsplan for psykiatrien
- Følge udviklingen på kræftområdet og i psykiatrien, herunder identificere eventuelle kapacitetsudfordringer samt drøfte og initiere mulige løsninger, blandt andet på baggrund af data fra den eksisterende og fremtidige monitorering, fx for ventetider og patientrettigheder
- Følge og understøtte integration af somatik og psykiatri samt sammenhæng og omstilling i patientforløbene, herunder vidensdele på tværs, så erfaringer fra både kræft- og psykiatriområdet anvendes til gensidig understøttelse af udviklingen af begge områder.

Sammensætning og mødekadence

Task Force består af ledelsesrepræsentanter, der både dækker kræft- og psykiatriområdet, fra:

- DR og regionerne (6 repræsentanter – fra 1. januar 2027: 5 repræsentanter)
- KL og kommunerne (5 repræsentanter)
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet (1 repræsentant)
- Social- og Boligministeriet (1 repræsentant)
- Social- og Boligstyrelsen (1 repræsentant)
- Sundhedsdatastyrelsen (1 repræsentant)

¹ Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet blev oprindeligt etableret på baggrund af Regeringens og Danske Regioners "Aftale om gennemførelse af målsætningen om akut handling og klar besked til kræftpatienter" i 2007 og den efterfølgende aftale om regionernes økonomi for 2009. I det regi blev pakkeforløb for kræft og pakkeforløb for fire hjertesygdomme udarbejdet og indført. Pakkeforløb for hjertesygdomme er siden blevet afskaffet.

Sundhedsstyrelsen varetager forpersons-kabet og sekretariatsbetjeningen af Task Force.

Der afholdes som udgangspunkt fire møder årligt, men mødekadencen kan op- eller nedskaleres efter behov. Møderne organiseres, så Social- og Boligministeriet og Social- og Boligstyrelsen deltager i relevante dele af møderne. Møderne vil blive tilrettelagt på baggrund af et årshjul for det faste indhold.

Task Force kan nedsætte relevante arbejdsgrupper, som udarbejder beslutningsoplæg for specifikke områder.

Task Forces virke skal ses i sammenhæng med, at andre relevante udvalg for kræft, psykiatri, specialeplanlægning, sundhedsreformen mv. yder rådgivning til Sundhedsstyrelsen.

Baggrund

På kræftområdet har regionerne siden 2012 været forpligtet til at monitorere standardforløbstider i pakkeforløb for kræft, ligesom de frem til 2024 månedligt har indberettet patientforløb, hvor reglerne om de maksimale ventetider ikke har været overholdt på både kræft- og hjerteområdet. Fra 2024 er en ny og forstærket model for overvågning af de maksimale ventetider på kræftområdet taget i brug, som omfatter alle forløb på kræftområdet, der er omfattet af de maksimale ventetider samt alle tidsfrister. Regionerne indberetter nu opgørelser over alle forløb under de maksimale ventetider med kvartalsvis kadence.

I maj 2025 lancerede regeringen Kræftplan V. Udviklingen i implementeringen af kræftplanens initiativer på tværs af sundhedsvæsenet skal løbende følges i regi af Task Force.

I maj 2025 blev der også indgået en politisk aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien. I følge aftalen skal Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen årligt frem mod 2030 udarbejde en statusrapport som opfølgning på 10-årsplanen og de politisk besluttede mål og indikatorer, som har til formål at følge fremdriften i og effekterne af implementeringen af 10-årsplanens initiativer. Statusrapporterne drøftes i Psykiatrirådet samt med de driftsansvarlige i regi af Task Force for kræftområdet og psykiatrien. Den årlige statusrapport oversendes til aftalepartierne og offentliggøres til brug for regioner, sundhedsråd og kommuner.

I november 2024 blev der indgået en politisk aftale om en sundhedsreform, som indebærer ændringer i sundhedsvæsenets struktur og opgavefordeling med henblik på at styrke og fremtidssikre det samlede sundhedsvæsen og rykke det tættere på borgerne. Som led i aftalen om sundhedsreformen blev der i marts 2025 indgået aftale om ligestilling og integration af psykiatri og somatik, hvilket vil styrke sammenhængene i patientforløbene.