

REFERAT

Emne	64. møde for Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet
Mødedato	Fredag d. 21. april 2023 kl. 12.30-15.30
Sted	Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 57, Mødelokale Auditorium
Deltagere	Medlemmer af Task Force for Patientforløb for Kræft- og Hjerteområdet Steen Dalsgård Jespersen, Sundhedsstyrelsen (formand) Lene Brøndum Jensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet Dorthe Crüger, Region Hovedstaden Helene Bilsted Probst, Region Midtjylland Anne Bukh, Region Nordjylland Mads Ellegaard Christensen, Region Sjælland Jesper Gyllenborg, Region Sjælland Kurt Espersen, Region Syddanmark Morten Jakobsen, Region Syddanmark Thomas I. Jensen, Danske Regioner Dorte Johansen, Sundhedsdatastyrelsen

23. maj 2023
Sagsnr. 05-0400-374
Reference PRIM
T +45 72227400
E sstprim@sst.dk

Afbud

Randi Frydensberg Hede, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Jakob Jensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Erik Jylling, Danske Regioner
Hanne Agerbak, KL

Andre deltagere

Tanja Popp, Sundhedsstyrelsen
Louise Lauridsen, Sundhedsstyrelsen
Cecilie Iuul, Sundhedsstyrelsen
Naja Vyberg, Sundhedsstyrelsen
Mathilde Overgaard, Sundhedsstyrelsem
Mie Lind, Sundhedsstyrelsen
Signe Knudstrup, Sundhedsdatastyrelsen

Dagsorden

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden
- Punkt 2. Punkter til orientering
 - a. Rapport – Opfølgning på hjerteområdet
 - b. To reviderede pakkeforløb for kræft

c. Udfordringer på brystkræftområdet

- Punkt 3. Faglig gennemgang af kræftområdet
- Punkt 4. Styrket regeloverholdelse af maksimale ventetider
- Punkt 5. Forstærket indberetning af ventetider på kræftområdet
- Punkt 6. Specialiseret palliation
- Punkt 7. Monitorering af forløbstider på kræftområdet (4. kvartal 2022)
- Punkt 8. Møder i Task Force i 2023
- Punkt 9. Eventuelt

Bilag

- Bilag 2023_39 Region Hovedstadens redegørelse, brystkræftområdet
- Bilag 2023_40 Region Sjællands redegørelse, brystkræftområdet
- Bilag 2023_41 Region Syddanmarks redegørelse, brystkræftområdet
- Bilag 2023_42 Region Midtjyllands redegørelse, brystkræftområdet
- Bilag 2023_43 Region Nordjyllands redegørelse, brystkræftområdet
- Bilag 2023_44 Faktaark: Genopretning af kræftområdet
- Bilag 2023_45 Skitse for faglig gennemgang af kræftområdet
- Bilag 2023_46 Notat vedr. handlepligt efter reglerne om maksimale ventetider
- Bilag 2023_47 Årsstatus 2022, maksimale ventetider
- Bilag 2023_48 Årsstatus 2022, forløbstider
- Bilag 2023_49 Region Hovedstadens redegørelse, indberetning
- Bilag 2023_50 Region Sjællands redegørelse, indberetning
- Bilag 2023_51 Region Syddanmarks redegørelse, indberetning
- Bilag 2023_52 Region Midtjyllands redegørelse, indberetning
- Bilag 2023_53 Region Nordjyllands redegørelse, indberetning
- Bilag 2023_54 Region Hovedstadens redegørelse, palliation
- Bilag 2023_55 Region Sjællands redegørelse, palliation
- Bilag 2023_56 Region Syddanmarks redegørelse, palliation
- Bilag 2023_57 Region Midtjyllands redegørelse, palliation
- Bilag 2023_58 Region Nordjyllands redegørelse, palliation
- Bilag 2023_59 Region Hovedstadens redegørelse, 4. kv. 22
- Bilag 2023_60 Region Syddanmarks redegørelse, 4. kv. 22
- Bilag 2023_61 Region Sjællands redegørelse, 4. kv. 22
- Bilag 2023_62 Region Midtjyllands redegørelse, 4. kv. 22

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Mødets dagsorden blev godkendt.

Punkt 2. Punkter til orientering

a. Rapport – Opfølgning på hjerteområdet

Sundhedsstyrelsen orienterer Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet om udgivelse af rapport om opfølgning på hjerterådet.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har på baggrund af en temadrøftelse på møde i Sundhedsstyrelsens Udvalg for Hjertesygdomme i oktober 2019, samt møder med Sundhedsdatastyrelsen, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram og Dansk Hjerterejster, udarbejdet et oplæg til ny måde at følge hjerteområdet, hvor der årligt udarbejdes en rapport med en systematisk opfølgning på og overblik over udfordringer på hjerteområdet. Regionerne tilsluttede sig oplægget på det 62. møde i Task Force i juni 2022. Rapporten er efterfølgende blevet drøftet og kvalificeret af Sundhedsstyrelsens Udvalg for Hjertesygdomme, som bakkede op om den årlige opfølgning.

Siden det 62. møde i Task Force har Sundhedsstyrelsen arbejdet videre med rapporten og har endvidere opdateret den med nyeste tal. Rapporten har været i endelig kommentering i Udvalg for Hjertesygdomme, hvilket ikke gav anledning til ændringer. Rapporten forventes offentliggjort senest den 10. maj 2023.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om arbejdet med rapporten. Medlemmerne havde ingen kommentarer hertil.

b. To reviderede pakkeforløb for kræft

Sundhedsstyrelsen orienterer Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet om udgivelse af de to reviderede pakkeforløb, Pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi samt Pakkeforløb for kræft i spiserør og mavemund.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har revideret pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi samt pakkeforløb for kræft i spiserør og mavemund. I marts 2023 var pakkeforløbene i skriftlig orientering i Task Force. Pakkeforløbene forventes offentliggjort senest den 1. maj 2023 med implementeringsfrist 1. august 2023.

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om de to reviderede pakkeforløb. Medlemmerne havde ingen kommentarer hertil.

c. Status på udfordringer på brystkræftområdet

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

Sagsfremstilling

Der har gennem længere tid været kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet, særligt i forhold til screening og udredning med klinisk mammografi ved mistanke om brystkræft. Dette har været fulgt løbende i Task Force, senest på det 62. møde i juni 2022, hvor regionernes status for varetagelse af brystkræftområdet blev drøftet. Sundhedsstyrelsen har anmodet regionerne om status på brystkræftområdet samt regionernes implementering af anbefalingerne fra rapporten *Kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet*.

I regionernes redegørelser fremgår, at der fortsat er mangel på radiografer, radiologer, patologer, brystkirurger samt operationslejer, dog variation imellem regionerne. Flere regioner nævner mulig kommende mangel på certificerede brystkirurger. I Region Midtjylland og Region Hovedstaden stiger antallet af henvisninger til pakkeforløb for brystkræft, og flere patienter følges til kontrol med mammografi udenfor screeningsprogrammet.

Generelt sendes en del patienter i private tilbud til udredning, særligt i Region Sjælland, Region Hovedstaden og Region Midtjylland. Alle regioner har påbegyndt brug af kunstig intelligens og har/skal snart til at uddanne screeningsassistenter. Alle regioner har initiativer ift. rekruttering og fastholdelse.

På et kommende møde i Task Force drøftes den videre opfølgning på brystkræftområdet med udgangspunkt i regionernes redegørelser og rapporten fra regionernes kapacitetsgruppe for brystkræftområdet, som forventes offentliggjort medio 2023.

Bilag

Bilag 2023_39 Region Hovedstadens redegørelse, brystkræftområdet

Bilag 2023_40 Region Sjællands redegørelse, brystkræftområdet

Bilag 2023_41 Region Syddanmarks redegørelse, brystkræftområdet

Bilag 2023_42 Region Midtjyllands redegørelse, brystkræftområdet

Bilag 2023_43 Region Nordjyllands redegørelse, brystkræftområdet

Referat

Sundhedsstyrelsen opsummerede udfordringerne, der er beskrevet i regionernes redegørelser om status på brystkræftområdet. Medlemmerne supplerede herefter:

Region Hovedstaden orienterede om, at målopfyldelsen for kræftpakken har været stigende de seneste måneder og der arbejdes vedvarende på at fastholde og forbedre niveauet. På trods af dette oplever regionen fortsat, at det er udfordrende at få kapaciteten til at række til alle delforløb. Regionen er derfor ved at udarbejde en kapacitetsanalyse. Regionens kontakt til de øvrige regioner viser, at der ikke er overskydende kapacitet på brystkræftområdet noget sted i landet, som umiddelbart kan bidrage til at løse problemet.

Region Midtjylland orienterede ligeledes om stigende udfordringer med kapaciteten på brystkræftområdet, og at de nogle steder er lige på kanten af at kunne overholde de maksimale ventetider.

Flere regioner orienterede om, at de er i gang med at implementere anbefalingerne som følge af Sundhedsstyrelsens faglige gennemgang af kapacitetsudfordringer på brystkræftområdet:

- Region Nordjylland er i gang med at lave aftaler om hjælp fra private leverandører på screeningsområdet, som er særligt udfordret
- Region Syddanmark arbejder – i samarbejde med Region Midtjylland – på et projekt mhp. at anvende kunstig intelligens
- Region Sjælland planlægger ligeledes implementering af kunstig intelligens, men med en lidt længere tidshorison

Sundhedsstyrelsen vil undersøge muligheden sammen med relevante lægefaglige selskaber for at fremskynde en fagområdeuddannelse af mammakirurger således, at der bliver et større rekrutteringsgrundlag med indgang fra flere specialer.

Punkt 3. Faglig gennemgang af kræftområdet

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter en skitse for den faglige gennemgang af kræftområdet, som led i genopretningsplanen for kræftområdet.

Sagsfremstilling

I marts 2023 iværksatte Indenrigs- og Sundhedsministeren fem initiativer til genopretning af kræftområdet. Initiativ 1 omfatter en *Faglig gennemgang af ventetider og kapacitet på kræftområdet* (jf. bilag 2023_44). Sundhedsstyrelsen skal sammen med regionerne foretage en gennemgang af kræftområdet, som skal afdække eventuelle udfordringer med ventetider og kapacitet på tværs af alle regioner og sygehuse med fokus på overholdelse af patientrettigheder. Den skal være gennemført inden udgangen af 2. kvartal 2023.

Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens skitse for faglig gennemgang af kræftområdet drøftes følgende:

- Kvalificering af og input til skitsen, herunder involvering af regionale repræsentanter i udarbejdelsen af den faglige gennemgang
- Overordnet proces- og tidsplan for den faglige gennemgang, herunder mødekadence

Bilag

Bilag 2023_44 Faktaark: Genopretning af kræftområdet

Bilag 2023_45 Skitse for faglig gennemgang af kræftområdet

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om skitsen for den faglige gennemgang, herunder formålet, som dels er at afdække nuværende problemer på kræftområdet og dels at vurdere, hvilke tiltag der vil kunne styrke området fremadrettet ift. ventetider og kapacitet.

Task Force drøftede initiativet og oplægget til den faglige gennemgang for at komme nærmere, hvad der vil være den mest hensigtsmæssige ramme, indhold og proces.

Overordnede bemærkninger til den faglige gennemgang

Region Midtjylland bemærkede, at der ud af de andre undersøgelser, der er igangsat parallelt med 'Genopretning af kræftområdet' i regionen, kan komme forskellige, supplerende vurderinger ud af disse undersøgelser, og regionen opfordrede derfor til, at Sundhedsstyrelsen er opmærksom på sammenhængen mellem disse undersøgelser.

Region Syddanmark opfordrede til, at dataindsamlingen og bearbejdningen i den faglige gennemgangs forskellige spor kommer til at foregå parallelt for at udnytte tiden bedst muligt og derved opnå det bedste mulige resultat, og at der leveres fra regionerne til Sundhedsstyrelsen på et samlet tidspunkt sidst i andet kvartal. Region Hovedstaden tilføjede, at tidsplanen er presset, og at regionernes arbejde vil blive mere effektivt, hvis de tre spor tænkes sammen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærkede, at der er en forventning om, at den faglige gennemgang går på tværs af afsluttede generelle tiltag, og at der dertil pågår separate undersøgelser vedrørende sagen i Region Midtjylland. Ministeriet foretrak også en samlet levering vedrørende den faglige gennemgangs tre spor. Desuden orienterede ministeriet om, at der har været afholdt et møde i den politiske Task Force for kræftområdet vedrørende status på 'Genopretning af kræftområdet'.

Region Nordjylland spurgte Sundhedsstyrelsen om en orientering til offentligheden om reglerne for maksimale ventetider, hvortil Sundhedsstyrelsen bekræftede, at der pågår sådanne forberedelser til en snarlig bredere formidling.

Sundhedsstyrelsen konkluderede på baggrund af drøftelserne, at skitsen til den faglige gennemgang bliver tilrettet, og at den justerede plan kommenteres skriftligt af Task Forcen inden næste møde, for at arbejdet kan igangsættes hurtigt.

Bemærkninger specifikt til spor 1 i skitsen til faglig gennemgang

Flere regioner bemærkede, at forslaget i skitsen om en gennemgang af alle kræftområder bør fokuseres for at prioritere kræfterne rigtigt. Der kunne tages udgangspunkt i monitoreringen af pakkeforløbstiderne, hvorfra områder med udfordringer kendes; dog ikke de kræftområder, der ikke er pakkeforløb for.

Sundhedsstyrelsen kommenterede, at problemerne i Region Midtjylland ikke blev fanget via den regionale eller nationale pakkeforløbsmonitorering og, at der derfor er behov for at kombinere flere tilgange for samlet set at få den rette bredde og dybde. Heller ikke enkeltstående overskridelser af de maksimale ventetider er en tilstrækkelig indikator på systematiske udfordringer.

Der var forslag om at afdække kræftområder ud fra antallet af patienter, som har ventet længere end 14 dage. Det blev foreslået at se specifikt på 4. kvartal 2022.

Sundhedsstyrelsen konkluderede, at sporets afdækning skal ske i to trin, hvor trin 1 med en bred afdækning har karakter af en screening til udpegning af risikoområder, som efterfølges af trin 2, hvor udfordringer og forbedringspotentialer afdækkes nærmere vedrørende ventetider, personaleressourcer og kapacitet. Der kan forventes et vist overlap på tværs af regionerne i resultatet af trin 1,

mens resultatet af trin 2 kan være større på tværs af regionerne – afhængigt af risikoområderne og udfordringerne lokalt.

Punkt 4. Styrket regeloverholdelse af maksimale ventetider

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter styrket regeloverholdelse pba. regionernes redegørelser herom.

Sagsfremstilling

Initiativ 2 i Indenrigs- og Sundhedsministerens genopretningsplan for kræftområdet omhandler *Styrket regeloverholdelse* (jf. bilag 2023_44). Det indbefatter regionale gennemgange af lokale instrukser, vejledninger og praksisser for arbejdsgange vedrørende reglerne om maksimale ventetider på kræftområdet. Gennemgangene skal beskrive, hvordan regionerne sikrer, at relevant personale informerer patienterne om deres rettigheder i forhold til de maksimale ventetider, samt hvordan denne information og patientens samtykke dokumenteres. Regionernes gennemgange sammenfattes i en redegørelse indsendt til Sundhedsstyrelsen.

Med udgangspunkt i regionernes redegørelser for gennemgang af regionale instrukser, vejledninger og praksisser vedrørende regeloverholdelse – samt Sundhedsstyrelsens præciserende notat – drøftes den foreløbige konklusion på formålet med styrket regeloverholdelse.

Bilag

Bilag 2023_46 Notat vedr. handlepligt efter reglerne om maksimale ventetider

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om de foretagne justeringer i det præciserende notat *Vedr. handlepligten efter reglerne om maksimale ventetider* omhandlende:

- a) proportionalitet/realisme ift. regionernes handlepligt
- b) dokumentationen af handlepligten i patientjournalerne

Regionerne bemærkede, at notatet var blevet tydeligere, og derefter fulgte en gennemgang af ændringerne ud fra regionernes spørgsmål og bemærkninger.

Proportionalitet

Proportionalitet mellem handlepligten ved hhv. højt specialiserede funktioner og hovedfunktioner blev drøftet. Region Hovedstaden og Region Midtjylland bemærkede, at kapacitetsudfordringer ikke nødvendigvis behøver at knytte sig til bestemte specialiseringsniveauer (brystkræft som aktuelt eksempel), hvorfor handlepligten bør varetages på samme måde.

Sundhedsstyrelsen noterede sig dette.

Realisme og proaktiv afsøgning

Region Syddanmark spurgte til, hvad personalet skal have gjort og informeret en patient om som led i en afsøgning af alternative henvisningstilbud. Regionen fremhævede også, at der ofte kan være en geografisk udfordring for patienter;

særligt ældre og skrøbelige, der sjældent rejser uden for regionen for at tage imod et tilbud i en anden region.

Region Hovedstaden oplever samme udfordring med geografiske afstande og kunne ønske sig, at der kunne indgå en vurdering af patientens personlige forhold såsom alder, habitualtilstand mv.

Der blev spurgt til muligheden for at tilføje, at der skal indhentes accept fra patienten forud for afsøgning af andre behandlingsmuligheder for forinden at afklare, om patienten ønsker at blive behandlet et andet sted. Desuden ønskes det beskrevet tydeligere, at der ikke forventes at have et konkret tilbud med et alternativt operationstidspunkt klar. Der var forslag om at tydeliggøre, at kvaliteten af tilbud i udlandet skal være sammenlignelig med kvaliteten af tilbud i Danmark. Desuden kan der sættes fokus på manglende datadeling og logistiske udfordringer i forbindelse med kræftbehandling i udlandet.

Sundhedsstyrelsen bemærkede hertil, at handlepligten omfatter, at en region med vedvarende systematiske kapacitetsudfordringer skal indgå aftaler med andre regioner, private aktører eller udlandet, så personalet er vidende om, hvor der kan tilbydes henvisning til hurtigere behandling; også selvom patienten eventuelt måtte takke nej til dette tilbud. Behandling indenfor den maksimale ventetid er en lovbunden rettighed, som skal kunne tilbydes konkret – ikke nødvendigvis med et specifikt operationstidspunkt – uden at foregribe et afslag fra patienten, som endnu ikke har fået forelagt et konkret tilbud.

Sundhedsstyrelsen noterede sig ønsker om præciseringer af det geografiske aspekt, og at afsøgte behandlingstilbud skal have en kvalitet sammenlignelig med danske.

Øvrige kommentarer

Der blev spurgt til, hvorvidt der vil blive set på informationsmaterialet og vejledningen til bekendtgørelsen om maksimale ventetider. Sundhedsstyrelsen svarede, at der er behov for at opdatere begge dele.

Dokumentation i patientjournal

Task Force drøftede konkrete eksempler indhentet fra Region Sjælland til inspiration for drøftelsen om, hvordan handlepligtens udmøntning med patientinformation, samtykke osv. kan journalføres. I eksemplerne er det både muligt at vælge årsager til forsinkelse fra en rullemenu og at supplere med fritekst.

Region Sjælland bemærkede, at det væsentligste er, hvad der sker i rummet mellem patient og kliniker med tillid til, at der er en god dialog, men påpegede samtidig, at der er behov for at strukturere dokumentationen. I tråd med dette supplerede Region Hovedstaden, at dokumentationen ikke bør blive for fastlåst, da den skal kunne afspejle den konkrete dialog i rummet. Region Syddanmark tilføjede, at der bør være tillid til klinikerens dokumentation.

Region Midtjylland bemærkede, at sagen viser, at det har været uklart for nogle, hvordan handlepligten skulle journalføres, og Region Hovedstaden supplerede med, at det er vigtigt at betrygge det kliniske personale.

Sundhedsstyrelsen svarede, at regelgrundlaget har været enslydende over en år-række, men at der alligevel er behov for løbende at forklare det, bl.a. i takt med personaleudskiftninger og der kan dukke nye spørgsmål op fx i forbindelse med ændringer i journalsystemerne, hvorfor reglerne skal præciseres og implementeres. Den aktuelle sag giver anledning til at fokusere på, hvordan den fremadrettede dokumentationspraksis kan forbedres.

Sundhedsstyrelsen vil tage pointer fra drøftelsen og eksemplerne med ind i en ny præciseret version af notatet, som sendes til Task Force i den efterfølgende uge. Dette kan desuden indgå i en senere opdatering af vejledningen til bekendtgørelsen.

Punkt 5. Forstærket indberetning af ventetider på kræftområdet

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter forstærket indberetning pba. regionernes redegørelser herom.

Sagsfremstilling

Initiativ 3 i Indenrigs- og Sundhedsministerens genopretningsplan for kræftområdet omhandler *Forstærket indberetning til sundhedsmyndighederne* (jf. bilag 2023_44). Det indbefatter et oplæg til en forstærket model for overvågning af de maksimale ventetider. Som grundlag for dette arbejde har Sundhedsstyrelsen anmodet regionerne om redegørelser beskrivende den nuværende overvågning af patientforløb omfattet af de maksimale ventetider samt regionernes forslag til, hvordan en fremadrettet forstærket model for indberetning til sundhedsmyndighederne kan se ud.

På det 60. møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet i april 2022 blev det besluttet, at Sundhedsstyrelsen fremadrettet udarbejder årsstatusser for hhv. forløbstider og maksimale ventetider. Disse skal give et nationalt og regionalt overblik over det forgangne år indenfor rammerne af de nuværende monitoreringsmodeller.

Med udgangspunkt i følgende drøftes de nærmere krav til og muligheder for en fremtidig forstærket indberetning, som bedst muligt indfrier formålet:

- Præsentation af årsstatusser for 2022 for hhv. maksimale ventetider og forløbstider, herunder tendenser, som fremgår af de vedlagte statusser
- Sammenfatning af regionernes beskrivelser af de nuværende overvågningssystemer, herunder udfordringer og mangler
- Behovet for fremadrettet overvågning og indberetning med udgangspunkt i regionernes forslag til en forstærket model

Bilag

Bilag 2023_47 Årsstatus 2022, maksimale ventetider (*eftersendes*)

Bilag 2023_48 Årsstatus 2022, forløbstider (*eftersendes*)

Bilag 2023_49 Region Hovedstadens redegørelse, indberetning

Bilag 2023_50 Region Sjællands redegørelse, indberetning

Bilag 2023_51 Region Syddanmarks redegørelse, indberetning

Bilag 2023_52 Region Midtjyllands redegørelse, indberetning

Bilag 2023_53 Region Nordjyllands redegørelse, indberetning

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at initiativet i første omgang omfatter et oplæg til, hvordan overvågningen og indberetningen kan forbedres. Der indsamles, analyseres og vurderes i forvejen en lang række data på kræftområdet, så derfor kan der med fordel tænkes innovativt ift. brug af eksisterende data og bedre systemunderstøttelse. I princippet bør alle forskellige overvågnings- og indberetningsmodeller bringes til diskussion, så der ikke kun lægges yderligere til, men skabes et bedre grundlag for styring og planlægning.

Region Nordjylland bemærkede, at det, der skal indberettes, bør være overskridelser af de maksimale ventetider. Internt i regionerne er der i tillæg hertil brug for overblik over overskridelserne.

Region Hovedstaden tilkendegav, at kvartalsrapporterne vedrørende monitorering af pakkeforløbstiderne ikke giver det store udbytte; indholdet er for kvalitativt, mens tallene er forvirrende og for gamle. Regionen foreslog i forhold til overvågning af reglerne om maksimale ventetider at se på outliers for at få viden om kapaciteten.

Region Sjælland spurgte til mulighed for at samregistrere patientforløbskoder i LPR3 med koderne for kræftpakkeforløb for at dække behov for både monitorering af forløbstider og maksimale ventetider. Region Syddanmark tilføjede, at der er behov for nationale koder fra Sundhedsdatastyrelsen til registreringen.

Region Midtjylland foreslog at minimere monitoreringen af forløbstiderne og stoppe med årsrapporterne, som ikke nødvendigvis giver et godt billede af, hvordan det forholder sig i praksis. Drøftelser ud fra kvartiler er desuden ikke altid hensigtsmæssig, da de er svært forståelige. Det kunne være lettere med drøftelser ud fra absolutte tal. Der blev i sin tid set på, om registrering af maksimale ventetider og forløbstider kunne samtænkes, hvilket ikke var muligt.

Sundhedsdatastyrelsen foreslog, at der indføres en national indberetnings- og monitoreringsmodel mhp. ensretning af området og orienterede om, at det godt kan lade sig gøre at registrere forsinkelsesårsager og sortere de patienter fra, der ikke vil modtage behandling et andet sted mhp. at få en hurtigere tid. Det kan også lade sig gøre at registrere, hvis patienten overføres til behandling i udlandet, eller hvis handlepligten overdrages til Sundhedsstyrelsen. De forløbsmærker, som fungerer lokalt, kunne evt. indføres i en national monitorering.

Sundhedsstyrelsen opsummerede, at der er et godt udgangspunkt for det videre arbejde med initiativet, hvor der tegner sig et billede af, at der kan skabes bedre lokale data og early warning-systemer samt mere automatik, større sikkerhed og hurtigere indberetninger til Sundhedsstyrelsen om overskridelse af reglerne. Sundhedsstyrelsen udarbejder et notat pba. drøftelserne, som vil blive sendt til Task Force mhp. kommentering før afrapportering på initiativet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Derefter fortsættes med en strategisk drøftelse i Task Forcen som grundlag for nærmere tekniske beskrivelser af kommende monitorerings- og indberetningsmodeller, fx med forslag fra en arbejdsgruppe.

Punkt 6. Specialiseret palliation

Det indstilles, at Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet drøfter de regionale initiativer pba. regionernes redegørelser vedrørende adgangen til specialiseret palliation.

Sagsfremstilling

Rigsrevisionen følger aktuelt op på beretningen om adgangen til specialiseret palliation fra august 2020. I den forbindelse bad Rigsrevisionen primo februar 2023 Indenrigs- og Sundhedsministeriet om en redegørelse og relevant dokumentation for opfølgningen i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet på adgangen til specialiseret palliation med fokus på status for regionernes initiativer for styrkelse af adgangen.

Sundhedsstyrelsens redegørelse blev fremsendt til Rigsrevisionen medio februar 2023. I redegørelsen blev Rigsrevisionen orienteret om, at Sundhedsstyrelsen har fulgt kontinuerligt op på adgangen til specialiseret palliation på møder i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet, herunder nedsat en undergruppe, der har afholdt to møder mhp. at drøfte status for initiativerne. Endvidere redegjorde Sundhedsstyrelsen for, at regionerne pr. mail den 30. januar 2023 er blevet anmodet om at fremsende redegørelser for de regionale initiativer. Endvidere at styrelsen samtidigt fremsendte to bilag med disposition for de regionale redegørelser samt eksempler på initiativer til styrkelse af adgangen til specialiseret palliation.

Rigsrevisionen udfærdiger et statusnotat for opfølgningen på adgangen til specialiseret palliation, som drøftes på et statsrevisormøde i august 2023. Rigsrevisionen ønsker at inddrage regionernes redegørelser og referat af dette møde i notatet og har på den baggrund bedt Sundhedsstyrelsen om at fremsende dette materiale snarest muligt.

På baggrund af drøftelse af de regionale redegørelser vurderer Sundhedsstyrelsen tilstrækkeligheden af de iværksatte initiativer for styrkelsen af adgangen til specialiseret palliation.

Bilag

Bilag 2023_54 Region Hovedstadens redegørelse, palliation

Bilag 2023_55 Region Sjællands redegørelse, palliation

Bilag 2023_56 Region Syddanmarks redegørelse, palliation

Bilag 2023_57 Region Midtjyllands redegørelse, palliation

Bilag 2023_58 Region Nordjyllands redegørelse, palliation

Referat

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der har været en proces over nogle år med drøftelser af styrkelse af adgangen til specialiseret palliation i regionerne.

Sundhedsstyrelsen takkede for regionernes redegørelser og bemærkede, at de viser et bredt fokus på palliation med forskelligartede initiativer. Redegørelserne viser også variation i systematikken ift. behovsvurderinger og ift. tiltag til

forbedring af rammer for henvisning til specialiseret palliation, herunder forskellige syn på behov for revision af den tværregionale visitationsretningslinje.

En egentlig vurdering af tilstrækkeligheden af regionernes iværksatte initiativer vil være vanskelig og kan ikke ses uafhængigt af palliative indsatser generelt i sundhedsvæsenet og den generelle kapacitet. Det foreliggende materiale er forskelligartet, og der er behov for ensartede opgørelser og analyser af data ift. ventetiderne, som kan indhentes fra RKKP, herunder data fra hospice.

Det blev bemærket, at der bør ses bredere på det palliative område end blot på den specialiserede palliation, samt at der står meget lidt i redegørelserne om tiltag ift. de non-maligne sygdomme.

Sundhedsstyrelsen udarbejder et sammenfattende notat ud fra regionernes redegørelser og drøftelsen på mødet, som Task Force får mulighed for at kommentere på. Rigsrevisionen har aktuelt en sideløbende proces med opfølgning på beretningen fra 2020 og har i den forbindelse fået tilsendt de regionale redegørelser. Rigsrevisionen vil udarbejde et statusnotat, som drøftes med Statsrevisorerne i august.

Punkt 7. Monitorering af forløbstider på kræftområdet (4. kvartal 2022)

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.

Sagsfremstilling

Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet har til opgave at følge udviklingen på kræft- og hjerteområdet 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 heraf.

På baggrund af Sundhedsdatastyrelsens opgørelser for 4. kvartal 2022 har Sundhedsstyrelsen i februar 2023 anmodet følgende regioner om redegørelser for udvalgte områder med udfordringer:

- Region Hovedstaden
 - Kirurgisk behandling af livmoderhalskræft
 - Kirurgisk behandling af lungekræft
- Region Sjælland
 - Medicinsk behandling af kræft i spiserøret/mavemunden/mavesækken (ECV)
 - Kirurgisk behandling af lungekræft
 - Strålebehandling af lungekræft

- Region Syddanmark
 - Kirurgisk behandling af brystkræft
 - Kirurgisk behandling af brystkræft med plastikkirurgisk assistance
- Region Midtjylland
 - Strålebehandling af kræft i tyk- og endetarm
 - Kirurgisk behandling af kræft i prostata
 - Strålebehandling af kræft i prostata
 - Kirurgisk behandling af livmoderkræft
 - Medicinsk behandling af kræft i æggestok
 - Kirurgisk behandling af livmoderhalskræft

Sundhedsstyrelsen modtager data fra Sundhedsdatastyrelsen for 1. kvartal 2023 den 17. maj 2023. På den baggrund udgiver Sundhedsstyrelsen en rapport med kommentering af data samt anmoder regionerne om redegørelser på udvalgte områder den 31. maj 2023.

Bilag

Bilag 2023_59 Region Hovedstadens redegørelse, 4. kv. 22

Bilag 2023_60 Region Syddanmarks redegørelse, 4. kv. 22

Bilag 2023_61 Region Sjællands redegørelse, 4. kv. 22

Bilag 2023_62 Region Midtjyllands redegørelse, 4. kv. 22

Referat

Sundhedsstyrelsen takkede for regionernes redegørelser for 4. kvartal 2022.

Region Midtjylland orienterede endvidere om, at der også er kapacitetsproblemer på andre områder, fx i urologien, hvor flaskehalsen er MR-skanninger. Der er i regionen indgået aftaler med private leverandører ift. mhp. udvidelse af kapaciteten på dette område.

Punkt 8. Møder i Task Force i 2023

Hidtil planlagte:

- 21. juni 2023 kl. 12-15
- 13. oktober 2023 kl. 11-14

Sundhedsstyrelsen foreslår følgende ekstra møder i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerterområdet mhp. drøftelse af initiativer i genopretningsplanen:

- 15. maj 2023 kl. 14-16 (virtuelt)
- 8. juni 2023 kl. 14-15 (virtuelt)

Referat

Der var en drøftelse af mødernes længde og forslag om forlængelse til to timer. Desuden bør der findes en anden dato for mødet end den 11. maj. Sundhedsstyrelsen udmelder nye mødetidspunkter.

Punkt 9. Eventuelt

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der er indkaldt til møde primo maj med de faglige selskaber vedrørende HIPEC-behandling, ligesom Sundhedsstyrelsens Rådgivende Udvalg for specialeplanlægning bliver inddraget medio juni.

Region Midtjylland bemærkede, at det er væsentligt med deltagelse af fagfolk fra hele landet med udpegning via relevante organisationer. Regionen har også indkaldt til møde derom, som også Sundhedsstyrelsen er inviteret til.

Sundhedsstyrelsen orienterede endvidere om, at et justeret notat *Vedr. handlepligten efter reglerne om maksimale ventetider* ville blive udsendt i starten af den efterfølgende uge.

Der blev spurgt til, om fristen for redegørelser vedrørende initiativet *Styrket regeloverholdelse* den 28. april 2023 fastholdes, og hvad forventningen er til indholdet.

Sundhedsstyrelsen bekræftede fristen og bemærkede mht. indholdet, at det bør omfatte en sammenfatning af nuværende instrukser, retningslinjer og praksis – hvad der typisk står i dem og hvilke afvigelser der måtte være – samt typer af regionale tiltag, der understøtter efterlevelse af reglerne.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet orienterede desuden om, at der afholdes et samråd om sagen den 25. april 2023.