

# FOKUS PÅ KRÆFT

I dette nyhedsbrev kan du blandt læse om:

- Kommende revision af pakkeforløbene
- Sammenhængende forløb for kræftpatienter med komorbiditet
- Inddragelse af pårørende i behandlingsforløb

## Pakkeforløb på sst.dk

Revision af pakkeforløbene skal afspejle udviklingen i den sundhedsfaglige viden og de organisatoriske forhold.

Se oversigt over eksisterende pakkeforløb på [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Yderligere information:

Simon Feldbæk Kristensen - [sfk@sst.dk](mailto:sfk@sst.dk)

## REVISION AF PAKKEFORLØB FOR KRÆFT

Sundhedsstyrelsen indledte i marts 2011 den anden revision af pakkeforløbene for kræft, hvor de første møder i de sygdomsspecifikke arbejdsgrupper blev afholdt. Formålet med revisionen er blandt andet at opdatere pakkeforløbene så de afspejler udviklingen i den sundhedsfaglige viden og de organisatoriske forhold. Derudover revideres pakkeforløbene med sygdomsspecifikke forhold for blandt andet støttende behandling, rehabilitering og palliation.

Et pakkeforløb for kræft er et patientforløb, hvor de enkelte trin er tilrettelagt som tids- og indholdsmæssigt definerede begivenheder, der som udgangspunkt følger et på forhånd booket forløb, herunder begrundet mistanke om kræftsygdom, udredning, diagnose og behandling m.fl. De første pakkeforløb for kræft blev formuleret i 2007/2008, hvorefter de blev revideret første gang i 2009.

Revisionen af pakkeforløbene for kræft forventes afsluttet ved udgangen af 2011.

## KRÆFTPATIENTER MED KOMORBIDITET SKAL SIKRES

Kræftpatienter med komorbiditet, det vil sige patienter, der har mere end én kronisk sygdom, skal ligesom alle andre kræftpatienter også sikres hurtige og sammenhængende patientforløb med høj kvalitet i udredning og behandling. I forbindelse med regeringens Kræftplan III i Finansloven 2011 skal Sundhedsstyrelsen revidere de eksisterende pakkeforløb for kræft, og patienter med komorbiditet skal inddrages.

Håndtering af komorbiditet i pakkeforløb for kræft skal derfor beskrives i en model, der baseres på udviklingen i den sundhedsfaglige viden og ændringer i de organisatoriske rammer. Håndtering af komorbiditet i pakkeforløb for kræft ses som et generelt (generisk) element. Denne overordnede beskrivelse af komorbiditet skal fokusere på, hvordan nødvendig udredning og behandling bedst muligt bliver organiseret, så patienterne i forbindelse med udredning og behandling for kræft ikke bliver udsat for såkaldt ikke fagligt begrundet ventetid.

Sundhedsstyrelsen er ved at nedsætte en arbejdsgruppe, som i samarbejde med relevante klinikere og regioner varetager denne opgave. Arbejdet forventes færdig med udgangen af 2011.



Yderligere information:

Charlotte Støy - [chst@sst.dk](mailto:chst@sst.dk)

## Kræftplan III

Fokus på inddragelse af pårørende med særlig vægt på børn



Yderligere information  
Cecilie Luul - ciu@sst.dk

## STØTTE TIL PÅRØRENDE OG STYRKET INDSATS FOR BØRN

Inddragelse af pårørende i patientens sygdoms- og behandlingsforløb er i fokus i regeringens Kræftplan III. Erfaringen viser, at pårørende til kræftpatienter på den ene side er patienternes største støtte, på den anden side at de har en øget risiko for at udvikle psykiske lidelser. Det er derfor vigtigt at fokusere på de pårørendes behov og ressourcer som en del af patientens samlede forløb.

Børn er en særligt udsat gruppe, som skal støttes og involveres i det omfang, det er hensigtsmæssigt for det enkelte barn. Kræftplan III sætter gang i tre initiativer med fokus på inddragelse af pårørende med særlig vægt på børn:

- Styrket indsats for børn, der er pårørende til alvorligt syge patienter.
- Nationale retningslinjer for sundhedspersonalets møde med pårørende til alvorligt syge patienter.
- Informationsmateriale om retningslinjer for pårørendeinddragelse. Initiativerne forventes afsluttet ved udgangen af 2012.

Sundhedsstyrelsen nedsætter en referencegruppe og en arbejdsgruppe med repræsentanter for patienter og pårørende, der skal være med til at sikre, at erfaringer, input og idéer, som patienter og pårørende har, bliver inddraget i udmøntningen af Kræftplan III.

## KORT NYT

## Nye 2009 tal fra Cancerregistret og Dødsårsagsregistret.

Sundhedsstyrelsen har udgivet "Cancerregisteret 2009" og "Dødsårsagsregisteret 2009".

## Færre dør af kræft.

Det samlede antal dødsfald som følge af kræft faldt med ni procent i perioden 2000-2009.

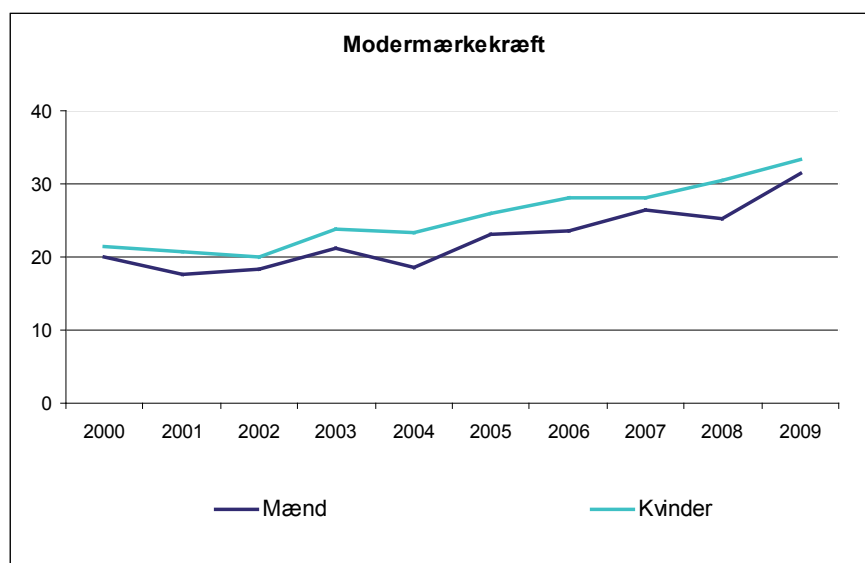
Går man lidt tættere på, viser tallene, at dødsfald som følge af kræft er faldet markant for aldersgrupperne under 75 år i årene 2000-2009. Det er blandt andet et udtryk for, at overlevelsen efter en kræftdiagnose er stigende for flere kræftformer, det vil sige, at mange kræftpatienter lever længere med deres sygdom end tidligere.



### Flere diagnosticeres med kræft

Cancerregisteret 2009 viser, at antallet af brystkræfttilfælde er steget med 18 procent fra 2008 til 2009, hvilket blandt andet skyldes tidlig opsporing i form af mammografiscreening.

Et andet område, der tiltrækker sig særlig opmærksomhed, er antallet af diagnosticerede nye tilfælde af modermærkekræft, der fortsat stiger hos begge køn. Med en stigning på 24 procent flere tilfælde siden 2008 er incidensraten for mænd på vej til samme niveau som for kvinderne, hvor incidensraten også steg fra 2008 med 10 procent. I absolutte tal var der 848 nye tilfælde hos mænd i 2009 mod 686 i 2008. Hos kvinderne var de tilsvarende tal 970 (2009) og 878 (2008).



Figuren viser udviklingen i de standardiserede rater for nye tilfælde af modermærkekræft (incidens pr. 100.000 pr. år, aldersstandardiseret)