

TASK FORCE FOR PATIENTFORLØB PÅ KRÆFT- OG HJERTEOMRÅDET

REFERAT

Emne 54. møde for Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet

Mødedato Tirsdag den 19. maj. 2020, kl. 14.30 – 16.00

Sted **Videokonferencemøde**

Deltagere Søren Brostrøm (Formand), Sundhedsstyrelsen
Lene Brøndum, Sundheds- og Ældreministeriet
Annemette Juul, Sundheds- og Ældreministeriet
Erik Jylling, Danske Regioner
Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Svend Hartling, Region Hovedstaden
Lone Düring, Region Midtjylland
Malene Møller Nielsen, Region Nordjylland
Peder Ring, Region Sjælland
Morten Jakobsen, Region Syddanmark
Dorte Johansen, Sundhedsdatastyrelsen
Lars Juhl Petersen, Sundhedsstyrelsen
Camilla Noelle Rathcke, Sundhedsstyrelsen
Dan Brun Petersen, Sundhedsstyrelsen
Lotte Klitfod, Sundhedsstyrelsen
Hjalte Borum, Sundhedsstyrelsen
Anne Friis Kreilgaard, Sundhedsstyrelsen
Marie Maul, (referent) Sundhedsstyrelsen

11. juni 2020

Sagsnr. 05-0400-72

Reference mlkm

T +45 72 22 76 56

E plan@sst.dk

Afbud:

Ole Thomsen, Region Midtjylland
Leif Panduro Jensen, Region Sjælland
Kurt Espersen, Region Syddanmark
Hanne Agerbak, Kommunernes Landsforening

Dagsorden

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden
- Punkt 2. Punkter til orientering fra Sundhedsstyrelsen
- Punkt 3. Punkter til orientering fra Task Force
- Punkt 4. Overvågning af kræft- og hjerteområdet
- Punkt 5. Implementering af pakkeforløb for hoved- og halskræft
- Punkt 6. Implementering af pakkeforløb for modermærkekræft
- Punkt 7. Møder i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet 2020
- Punkt 8. Eventuelt

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Punkt 1. Godkendelse af dagsorden

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om, at Styrelsen under orienteringer kort ville tilføje et nyt punkt til dagsordenen vedrørende billeddiagnostisk udredning ved mistanke om lungekræft.

Dagsordenen blev herefter godkendt, uden bemærkninger.

Punkt 2. Punkter til orientering fra Sundhedsstyrelsen

2.a. Serviceeftersyn af pakkeforløb for kræft

Som opfølgning på tidligere møders drøftelser af revision af pakkeforløb for kræft, orienterede Sundhedsstyrelsen d. 2. oktober 2019 på det 52. møde i Task Force om planerne for revision af pakkeforløb i 2020.

I forlængelse heraf ønsker Sundhedsstyrelsen at orientere om, at revisionsprocessen for pakkeforløb for myelomatose og for tyk- og endetarmskræft (samt tarmkræftmetastaser i leveren) er igangsat med fremsendelse af udpegningsbreve og forventet opstartsmøder til september. Foruden revisionen af disse to pakkeforløb forventer Sundhedsstyrelsen i 2020 ligeledes at igangsætte revisionen af pakkeforløb for prostatakræft og i forlængelse af specialeplansprocessen vedrørende børneonkologien at igangsætte revisionen af pakkeforløb for børn.

Sundhedsstyrelsen har efter mødet eftersendt et statusnotat, som der vil være mulighed for at kommentere på til næstkommende møde i Task Force den 23. juni 2020.

Orientering fra mødet:

Der var ikke nogen yderligere mundtlig orientering og heller ingen kommentarer til punktet.

2.b. Principper for henvisning og visitation til sygehusbehandling

Som opfølgning på drøftelserne i det åbne samråd i Sundheds- og Ældreudvalget d. 22. oktober om mangelfulde brystkræftundersøgelser inviterede Sundhedsstyrelsen en række centrale parter (se nedenfor) til en drøftelse og afklaring af generelle principper for henvisning og visitation til sygehusbehandling, med særligt fokus på kræft.

De inviterede var driftsansvarlige fra de fem regioner, faglige repræsentanter fra de forskellige læge- og tandlægefaglige organisationer, som udøver deres virksomhed under autorisationsloven, Danske Regioner, Styrelsen for Patient-sikkerhed og Sundheds- og Ældreministeriets departement.

Der er i alt afholdt to møder i hhv. november og december 2019. På møderne er generelle principper for henvisning og visitation til sygehusbehandling blevet drøftet med særligt fokus på, hvilke udfordringer, der opleves på området herunder behovet for præcisering af begreber og regler.

Sundhedsstyrelsen orienterede på det 53. møde (23. januar 2020) i Task Force om drøftelserne på de to afholdte møder herunder at styrelsen vedr. de særlige udfordringer, der er i Region Sjælland med varetagelsen af udredning af kvinder på mistanke om brystkræft, ville aflægge besøg i regionen for at sikre, at

der både i regionens administration og på regionens sygehuse er en forståelse og efterlevelse af gældende regler og principper for henvisning og visitation af kvinder med mistanke om brystkræft.

Orientering fra mødet:

Sundhedsstyrelsen orienterede om status på det igangsatte arbejde, herunder ønsket om på et kommende møde i Task Force at drøfte regional opfølgning på kvaliteten i forbindelse med henvisnings- og visitationspraksis, herunder antal henvisninger, tilbagehenvisninger og viderehenvisninger.

Styrelsen er i dialog med Kræftens Bekæmpelse om patientinformationsmateriale om principper for henvisning og visitation til sygehus med særligt fokus på kræft, herunder rettigheder og pligter. Styrelsen vil ligeledes, som aftalt på møderne i november og december, inddrage Danske Regioner i arbejdet med informationsmateriale.

Sundhedsstyrelsens konkrete anbefalinger til forbedring af MedCom-standarden er blevet sendt til Sundheds- og Ældreministeriets departement og er drøftet på et styregruppemøde i regi af Digital Almen Praksis med henblik på at igangsætte et arbejde herom.

Region Hovedstaden udtrykte bekymring over at skulle opstarte en ny monitorering af henvisnings- og visitationspraksis, og Sundhedsstyrelsen præciserede, at hensigten med denne drøftelse ikke er, at der skal etableres en ny monitorering. Drøftelserne på møderne i november og december tydeliggjorde, at regionerne har varierende muligheder for at trække data på området i forhold til kvalitets sikring, hvilket Sundhedsstyrelsen ønsker at følge op på.

Region Sjælland orienterede kort om regionens igangsatte arbejde på brystkræftområdet, herunder regionens dialog med almen praksis om henvisninger og tilbagehenvisninger mv.

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om sine møder med Region Sjælland, herunder Region Sjællands planlagte flytning af brystkræftkirurgien til september, og styrelsen henstillede til, at de øvrige regioner bistår Region Sjælland i forbindelse med transitionsperioden.

Region Hovedstaden tilføjede, at der allerede er etableret dialog herom, og at regionen gerne bistår. Region Hovedstaden er dog selv udfordret af planlagt flytning og samling af brystkræftkirurgien til Herlev–Gentofte Hospital, Gentofte til september. Dog fremhævede regionen, at det er centralt, at regionerne samarbejder, således at patienterne bliver behandlet.

2. c. Nyt punkt vedr. billeddiagnostisk udredning ved mistanke om lungekræft
Pakkeforløb for lungekræft blev offentliggjort i september 2018 med en implementeringsfrist per 1. april 2019. Pakkeforløbet havde inden da været drøftet i og godkendt af Task Force for Patientforløb for Kræft og Hjerter.

Sundhedsstyrelsen orienterede, om, at den på baggrund af bl.a. redegørelser fra Region Midtjylland og Region Hovedstaden om genindkaldelse af en række patienter til CT-skanning med kontrast, og med baggrund i de løbende faglige drøftelser om valg af primær billeddiagnostisk udredning ved henvisning af pa-

tienter, hvor der kan være mistanke om lungekræft, har indkaldt faglige selskaber, regioner og Kræftens Bekæmpelse til et møde d. 28. maj 2020.

Formålet med mødet d. 28. maj vil være at drøfte, hvorvidt der på baggrund af eventuel ny faglig viden på området kan være skønnes behov for revision af pakkeforløb for lungekræft samt i øvrigt at drøfte anvendelse af lavdosis CT-skanning, herunder hvornår undersøgelsen vurderes relevant at anvende som erstatning for røntgen af thorax.

Region Hovedstaden orienterede om, at regionen i weekenden d. 16. -17. maj har skannet de første 100 af i alt ca. 400 genindkaldte patienter. Regionen bemærkede, at det ikke vil være muligt at nå at indsamle data omkring resultaterne fra alle skanninger inden mødet d. 28. maj, og at der i så fald kan være behov for et opfølgende møde, hvor data drøftes. Regionen forventer at have data klar i løbet af juni. Regionen gjorde desuden dels opmærksom på, at den anvendte lavdosis skanning altid har været kombineret med en klinisk specialister-vurdering foretaget af en speciallæge i lungemedicin ansat i en af regionens 2 infiltratklivnikker, dels at anvendelse af højdosis CT-skanning bør overvejes nøje, idet ca. 1 ud af 1000 patienter får nyrepåvirkning eller allergisk reaktion på grund af anvendelse af kontrastvæske. Endelig bemærkede regionen, at det med omlægningen til anvendelse af højdosis CT-skanning ikke længere vil være muligt at vurdere alle patienter på infiltratklivnikkerne, som havde de primære specialisterkompetencer på området.

Sundhedsstyrelsen bemærkede, at den gerne vil orienteres om den planlagte proces for omlægningen.

Region Midtjylland orienterede om, at de ligeledes ikke vil kunne levere et samlet overblik for alle genindkaldte patienter til d. 28. maj. Regionen orienterede om, at 96 patienter ud af 625 er blevet skannet, hvoraf 4 er blevet henvist til et lungekræftpakkeforløb. For en enkelt af disse er der usikkerhed om, hvorvidt mistanken burde være rejst allerede på den foreliggende lavdosis CT skanning. Regionen har inddraget OUH i arbejdet med at vurdere resultaterne på området.

Region Sjælland orienterede om, at man følger retningslinjerne på området, og er ved at få dette genbekræftet med data. Regionen orienterede samtidig om, at Kræftens Bekæmpelse har fremsendt spørgeskemaer til alle regioner om deres brug af billeddiagnostik på området.

Sundheds- og Ældreministeriets departement tilkendegav, at det er vigtigt og positivt, at der bliver set på tværs af regionerne med inddragelse af de faglige selskaber.

Regionerne opfordrede til, at Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen koordinerer ved kontakt til regionerne, og at RKKP (videncenter for lungecancer-databasen) og Styrelsen for Patientsikkerhed inviteres til mødet d. 28. maj.

Sundhedsstyrelsen rundede punktet af med at bekræfte, at der er behov for at samle de centrale aktører og fastlægge gældende praksis på området, og at det er væsentligt, at tiltag er baseret på evidens. Styrelsen forventer at få fastslået

om der er behov for revision af pakkeforløbet for lungekræft og ser frem til en konstruktiv drøftelse vedrørende anvendelse af lavdosis CT skanning bredere set.

Punkt 3. Punkter til orientering fra Task Force

3.a. Borgere genindkaldes til screening for tarmkræft i Region Nordjylland

Den seneste årsrapport Dansk Tarmkræftscreenings-database (DTS) har påpeget, at Region Nordjylland i forbindelse med tarmkræftscreeningen har fundet færre tilfælde af tarmkræft end gennemsnitligt i Danmark. For at sikre sig, at det ikke er tale om et kvalitetsproblem har Region Nordjylland blandt andet valgt at genindkalde 2600 borgere fra Frederikshavn- og Thisted-området.

Det blev på et tidligere møde i Task Force aftalt, at Region Nordjylland giver en status på de iværksatte tiltag, herunder dialog med Dansk Tarmkræftscreening Database og RKKP i forhold til at analysere data mhp. at sikre erfaringsdeling og læring. Region Nordjylland orienterede på det 53. møde om, at de fortsat afventede data fra RKKP.

Orientering fra mødet:

Region Nordjylland orienterede om, at de har fremsendt et notat med de foreløbige resultater til Sundheds- og Ældreministeriets departement, Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen den 18. maj 2020. Det blev aftalt, at notatet sendes ud til Task Force sammen med referatet.

Analysen har blandt andet undersøgt evt. forskelle i hvor mange patienter med kræft, som man har fundet ved screeningen på tværs af hospitalerne i Region Nordjylland og sammenlignet med de fire andre regioner.

Som udgangspunkt ses, at der blandt borgere inviteret til screening for tarmkræft i perioden 2014-2017 blev fundet signifikant færre tilfælde af tarmkræft og adenomer på hospitalet i Thisted og Frederikshavn sammenlignet med Aalborg Universitetshospital og de øvrige regioner. Men analysen giver ikke mulighed for at drage nogle entydige konklusioner på baggrund af datamaterialet, da mange faktorer spiller ind, herunder et højt antal borgere, som deltager i screeningsprogrammet, sammenlignet med de øvrige regioner.

Knap 2.600 borgere fik i 2019 en geninvitation til screening for tarmkræft, blandt hvilke, der blev fundet færre end 3 tilfælde af tarmkræft hos patienter, hvor den oprindelige koloskopi var udført på hospitalet i Thisted og tilsvarende 7 tilfælde af tarmkræft, hvor den oprindelige koloskopi var udført i Frederikshavn.

Regionen har igangsat forskellige uddannelses- og kvalitetsmonitoreringstiltag på området, og regionen fortsætter sit arbejde med at se på udviklingen såvel internt som eksternt.

Sundhedsstyrelsen roste Region Nordjylland for den omhyggelige og grundige proces, som regionen har haft til at afdække muligt kvalitetsproblem. Det blev aftalt, at det fremsendte notat kan vendes på næste møde i Task Force den 23. juni 2020, såfremt der er behov for det.

3.b. Status for håndtering af fejl i udsendelse af invitationer til tarmkræftscreening

Grundet en IT-fejl har 10.000 borgere over 75 år har modtaget en invitation til at blive screenet for tarmkræft. Regionerne har som resultat heraf, på baggrund af en indstilling fra den nationale styregruppe for tarmkræftscreeningsprogrammet, valgt midlertidigt at sætte udsendelse af invitationer i bero indtil IT-fejlen er fundet.

Orientering fra mødet:

Region Nordjylland, som er formand for den nationale styregruppe for tarmkræftscreeningsprogrammet, orienterede om status på det igangsatte arbejde som følge af ovenstående.

De 10.000 borgere, der ikke skulle have haft en invitation, er orienteret pr. brev. De borgere, der forud for modtagelse af orienteringsbrev, havde nået at indsende en afføringsprøve, har fået undersøgt og håndteret deres prøve efter vanlig procedure.

Som et resultat af gennemgangen af IT-løsningerne blev det opdaget, at cirka 2.400 borgere over 75 år, som skulle have haft en invitationen før de blev 75 år, ikke har fået invitationen. Borgerne har enten modtaget en invitation for nylig eller vil få en inden for de kommende uger. Som et resultat af denne fejl kan screeningsintervallerne ikke overholdes for 200 af de berørte borgere, og overskridelserne af tidsfristerne forventes at være på 1-7 uger.

Region Nordjylland tilføjede, at regionernes kliniske repræsentanter i den nationale styregruppe for tarmkræftscreeningsprogrammet vurderer, at ovennævnte overskridelser ikke kan forventes at have klinisk betydning, hvilket underbygges af et nyere amerikansk studie.

Regionerne ser med alvor på problemstillingen og er i tæt dialog med IT-leverandørerne omkring det fremadrettede forløb.

Sundhedsstyrelsen takkede for orienteringen.

Punkt 4. Overvågning af kræft- og hjerteområdet

Sagsfremstilling:

Task Force 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.

Sundhedsstyrelsen takker regionerne for de fremsendte dataopgørelser for 2019 og dertilhørende redegørelser på kræftområdet samt de fremsendte dataopgørelser på hjerteområdet.

Som et resultat af omlægningen af sundhedsvæsenet i relation til COVID-19 har der både været et bekymrende fald i antallet af henvisninger til kræftpakkeforløb og et yderligere fald i både KAG- og PCI-procedurer på hjerteområdet.

RKKP udgav i samarbejde med Vest-Dansk Hjertedatabase (VDH) og Dansk Hjerterejster d. 8. april en særreport om aktiviteten på hjerteområdet under

COVID-19 epidemien. Af rapporten fremgår det, at der er tale om et fald for både elektive og akutte (særligt subakutte) procedurer.

Sundhedsstyrelsen havde til mødet bedt regionerne give en status på den aktuelle udvikling på kræft- og hjerteområdet i takt med omstillingen mod øget aktivitet, herunder redegørelse for de øvrigt afledte konsekvenser af omlægningen for patienter i kræftpakkeforløb og de omtalte patienter med hjertesygdomme.

Indstilling:

Det indstilles til Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet:

- At regionerne redegør for status for igangsatte og kommende initiativer, som følge af omlægningen af sundhedsvæsenet samt den aktuelle omstilling mod øget aktivitet.
- At Task Force drøfter eventuelle udfordringer og specifikke tiltag, der kan understøtte gode patientforløb og forløbstider.

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen takkede for regionernes fremsendte redegørelser på kræftområdet med status på igangsatte og kommende initiativer, som følge af om-lægningen af monitoreringen af pakkeforløb for 2019.

Sundhedsstyrelsen præsenterede derefter kort en række dataopgørelser over antal henvisninger på kræft- og hjerteområdet efter omlægningen af aktiviteter i sygehusregi ifm. COVID-19 og efter en observeret ændret adfærd i befolkningen med færre henvendelser til de praktiserende læger. Styrelsen konstaterede, at der har været et bekymrende fald i antallet af henvisninger og bad regionerne orientere om status for igangsatte og kommende initiativer i forbindelse med den aktuelle omstilling hen imod øget aktivitet.

Region Hovedstaden bemærkede, at faldet i antallet af henvisninger primært skyldes, at borgerne ikke opsøger læge ved symptomer. Det er derfor væsentligt, at der fortsat er fokus på at formidle, at borgere skal kontakte deres læge ved symptomer. Udviklingen går den rigtige vej, og antallet af henvisninger stiger langsomt.

Regionen foretager analyser af data med en forventning om, at selvom det samlede antal henviste er lavere, vil en større andel af de patienter, der har henvendt sig i COVID-19 perioden, have kræft, sammenlignet med tidligere.

Ses der bort fra brystkræft og tarmkræft ses en tendens til, at et lavere antal henviste får afkræftet en kræftdiagnose sammenlignet med tidligere. Til eksempel afkræftes mistanken om hoved- og halskræft vanligtvis hos 70-80% af de henviste, mens det under COVID-19 har ligget på 60 % eller derunder. Det blev aftalt, at Region Hovedstaden sender analysen til Sundhedsstyrelsen.

Der var en generel drøftelse af regionernes mulighed for at gå i dialog med almen praksis omkring henvisningspraksis, da regionale undersøgelser viser stor variation mellem lægehuse i antallet af henvisninger til pakkeforløb.

Region Midtjylland understregede, at de præsenterede data er udviklingstal, som fortsat ikke er valideret i regionerne. I forlængelse heraf bemærkede Region Sjælland i de præsenterede data, at det jævnfør regionens egne dataopgø-

relse ikke var korrekt, at regionen ikke havde haft nogen henvisninger til diagnostisk pakkeforløb i marts og april måned.

Sundhedsdatastyrelsen bemærkede, at antallet af henvisninger overordnet set, ser ud til at flugte fint med tidligere opgørelser for samme kvartal. Desuden anbefalede Sundhedsdatastyrelsen, at data vedrørende genåbning af sygehusvæsenet skulle tolkes med varsomhed grundet anvendelse af udviklingsdata fra LPR3.

Sundhedsstyrelsen rundede drøftelsen af med at gentage aftalen fra sidste møde i Task Force den 23. januar 2020, hvor det blev aftalt, at det er væsentligt, at anvendelsen af data forudsætter, at disse er valide, og at Sundhedsstyrelsen vil orientere regionerne, såfremt data påtænkes at blive anvendt.

Punkt 5. Implementering af pakkeforløb for hoved- og halskræft

Sagsfremstilling:

I overensstemmelse med Kræftplan IV udmøntningsaftalen igangsatte Sundhedsstyrelsen medio 2018 en gennemgang af pakkeforløb for hoved- og halskræft.

Der blev nedsat en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra regionerne, kommunerne, de faglige og videnskabelige selskaber, patientrepræsentanter og Danske Regioner.

Arbejdsgruppen afholdte sit sidste møde 9. oktober 2019. Siden har pakkeforløbet været i en sidste kommenteringsrunde i arbejdsgruppen og regionerne og præsenteres nu for Task Force for Patientforløb for Kræft- og Hjerteområdet med henblik på at drøfte implementeringen.

Sundhedsstyrelsen foreslår en implementeringsfrist 1. oktober 2020.

Se de centrale elementer i revisionen af de pakkeforløb for hoved og halskræft i vedlagte bilag.

Indstilling:

Det indstilles til Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet:

- At Task Force drøfter implementeringen af det reviderede pakkeforløb.

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om ændringerne i pakkeforløbet (se yderligere i bilag) og fremhævede, at der havde været en god og konstruktiv dialog i arbejdsgruppen, hvor der havde været mulighed for at nå frem til konsensus omkring håndtering af et tidligere regionalt forskelligt forløb omkring tandekstraktion. I det nye pakkeforløb er der således etableret konsensus om, at tandekstraktion forud for strålebehandling alene igangsættes, efter der foreligger en histologisk diagnose. Region Syddanmark, som tidligere har haft en lidt anden praksis på området, tilkendegav, at regionen ligeledes bakker op om denne konsensus.

Sundhedsstyrelsen fremhævede, at det ligeledes er lykkedes med revisionen at imødekomme en stor del af patientforeningens ønsker omkring forbedring af deres muligheder for dokumentation i forbindelse med ansøgning om refusion

ved skader som følge af strålebehandling. Dette efter en god dialog i den faglige arbejdsgruppe bl.a. med præcision fra tand-, mund- og kæbekirurgerne om, hvad der laves af undersøgelser ifm. vurdering af behov for tandekstraktion og ved bilaterale drøftelser med §166 udvalget. Tandlægeforeningen er ligeledes tilfredse med, at der er kommet en løsning for de patienter, som tidligere har haft udfordringer på dette område, fordi de ikke har været tilknyttet en tandlæge eller ikke har haft overskud til at opsøge tandlæge i et accelereret kræftforløb. Dertil er pakkeforløbet blevet opdateret i forhold til beskrivelserne af partikelterapi, TORS robotkirurgi og nyeste tiltag inden for diagnostikken.

Regionerne roste pakkeforløbet. Region Midtjylland spurgte ind til, hvorvidt det betragtes som obligatorisk at indføre frysemikroskopi og hastecytologi. Sundhedsstyrelsen bemærkede, at der i pakkeforløbet er lagt op til, at regionerne kan organisere det, så det hos den enkelte region giver det bedste forløb.

Regionerne bemærkede, at der ligeledes i dette pakkeforløb lægges op til anvendelse af CT-skanninger, og at regionerne i det hele taget er udfordret kapacitetsmæssigt på dette område.

Sundhedsstyrelsen bemærkede, at Styrelsen deler regionens bekymring, og at det er vigtigt med en drøftelse af, hvilken effekt den radiologiske udfordring har for organiseringen af det radiologiske speciale på længere sigt.

Det blev besluttet, at pakkeforløbet implementeres med en implementeringsfrist per 1. oktober 2020.

Punkt 6. Implementering af pakkeforløb for modermærkekræft

Sagsfremstilling:

I overensstemmelse med Kræftplan IV udmøntningsaftalen igangsatte Sundhedsstyrelsen primo 2019 en gennemgang af pakkeforløb for modermærkekræft.

Der blev nedsat en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra regionerne, kommunerne, de faglige og videnskabelige selskaber, patientrepræsentanter og Danske Regioner.

Arbejdsgruppen afholdte sit tredje og sidste møde 22. august 2019. Siden har pakkeforløbet været i en sidste kommenteringsrunde i arbejdsgruppen og regionerne og præsenteres nu for Task Force for Patientforløb for Kræft- og Hjerteområdet med henblik på at drøfte implementeringen.

Sundhedsstyrelsen foreslår en implementeringsfrist 1. oktober 2020.

Se de centrale elementer i revisionen af de pakkeforløb for modermærkekræft i vedlagte bilag.

Indstilling:

Det indstilles til Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet:

- At Task Force drøfter implementeringen af det reviderede pakkeforløb.

Drøftelse:

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om ændringerne i pakkeforløbet (se yderligere i bilaget) herunder præcisering af forhold omkring filterfunktion i speciallægepraksis og opsporing af recidiv.

Danske Regioner bemærkede, at det er centralt fortsat at have fokus på kongstanken bag indførelsen af opfølgingsprogrammerne; nemlig individuel opfølgning. Det blev på baggrund heraf aftalt, at Sundhedsstyrelsen genbesøger pakkeforløbet med dette perspektiv og giver en melding til næste møde i Task Force den 23. juni 2020 om, hvorvidt der på baggrund heraf har været grundlag for at ændre i beskrivelsen af opsporing af recidiv eller progression.

Punkt 7. Møder i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet 2020

Det blev aftalt at fastholde mødet d. 23. juni i en afkortet virtuel form. Sundhedsstyrelsen sender opdateret information ud herom.

- 55. møde: tirsdag den 23. juni 2020 kl. 14.30-16.00
- 56. møde: torsdag den 8. okt. 2020 kl. 13-16

Punkt 8. Eventuelt