

KOMMISSORIUM FOR TASK FORCE FOR KRÆFT- OG PSYKIATRIOMRÅDET

Formål

Sundhedsstyrelsen har fået til opgave at udvide den oprindelige Task Force for patientforløb på kræft- og hjerteområdet til også at omfatte psykiatrien. Task Force for kræft- og psykiatriområdet (herefter Task Force) erstatter hermed den tidligere Task Force for patientforløb på kræft- og hjerteområdet.

Task Force er det nationale forum, hvor udviklingen på kræft- og psykiatriområdet drøftes og følges, herunder på et strategisk niveau med fokus på fælles retning, prioritering og koordinering. Ligesom der i relevant omfang kan initieres til handling og aktiviteter iht. taskforcens formål. Task Force understøtter desuden gensidig vidensdeling i forhold til tiltag på såvel det nationale niveau som i regioner og kommuner.

Task Force har overordnet til formål at understøtte og følge:

- Udviklingen på kræft- og psykiatriområdet
- Integrationen mellem somatik og psykiatri
- Sammenhæng og omstilling i patientforløbene på begge områder
- Fremdrift i implementeringen af initiativer i hhv. Kræftplan V og Psykiatriplanen
- Systematisk opfølgning, fx databaseret, på de nationale målsætninger i Kræftplan V og den samlede 10-årsplan for psykiatrien.

Baggrunden for den nye Task Force tager afsæt i regeringens aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien (maj 2025), hvor det er angivet, at Sundhedsstyrelsens oprindelige Task Force for patientforløb på kræft- og hjerteområdet skal udvides til også at omfatte psykiatrien, blandt andet for at styrke fokus på kvalitetsarbejdet i psykiatrien og samtidig understøtte integrationen af somatik og psykiatri¹. Task Forcens rolle skal desuden ses i sammenhæng med aftalen om sundhedsreformen (november 2024)², hvor blandt andet integration af somatik og psykiatri er et fokusområde.

Centrale opgaver for Task Force

- Understøtte udviklingen på kræft- og psykiatriområdet gennem relevante drøftelser og koordinering
- Vidende mellem nationale tiltag og den regionale og kommunale drift og implementering, hvor fx eventuelle afhængigheder mellem initiativer og risici drøftes
- Identificere eventuelle kapacitetsudfordringer på kræft- og psykiatriområdet samt initiere mulige løsninger, blandt andet på baggrund af eksisterende og fremtidigmonitorering, samt drøfte eventuelle uklarheder i lovgivning og vejledning.
- Samarbejde om implementeringen af initiativer i henholdsvis Kræftplan V og den samlede 10-årsplan for psykiatrien, herunder relevant videndeling samt eventuel drøftelse af konkrete udfordringer, mulige løsninger og fremtidige indsatser inden for planernes rammer.
- Med afsæt i regeringens indgåede udmøntningsaftaler med parterne³ indhentes og drøftes:
 - Årlige statusopfølgninger på implementeringen af relevante initiativer og de nationale målsætninger i Kræftplan V.

¹ Jf. politisk aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien (maj 2025), hvor det blev besluttet at udvide Sundhedsstyrelsens oprindelige Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet til også at omfatte psykiatriområdet.

² Dertil aftalen fra marts 2025, indgået mellem Regeringen og Danske Regioner, om at psykiatrien skal være en integreret og ligeværdig del af sygehusvæsenet.

³ Jf. Udmøntningsaftale for Kræftplan V (2026 og frem) af 27. maj 2025 og Udmøntningsaftale for den samlede 10-års plan for psykiatrien af 4. december 2025.

- Årlige statusrapporter som opfølgning på 10-årsplanen for psykiatrien med de fastsatte mål og tilhørende indikatorer
- Understøtte integration af somatik og psykiatri samt sammenhæng og omstilling i patientforløbene
- Understøtte sammenhæng mellem indsatser på tværs af kommuner og regioner for borgere med eller i risiko for psykisk lidelse samt for patienter, der har eller har haft kræft, bl.a. gennem tidlige og forebyggende indsatser, palliation samt rehabilitering og genoptræning.

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)

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 andre relevante fora, herunder bl.a. Nationalt råd for 10-årsplanen for psykiatrien samt Det Rådgivende udvalg for specialeplanlægning.

Baggrund

Task force for patientforløb på kræft- og hjerteområdet⁴ har løbende fulgt op på den nationale monitorering af standardforløbstiderne i pakkeforløb for kræft samt indberetninger og opgørelser af overholdelse af reglerne om de maksimale ventetider på både kræft- og hjerteområdet. Task force har ligeledes fulgt op på udviklingstiltag på hhv. kræft- og hjerteområdet, fx initiativer i tidligere kræftplaner o.l.

Opdraget for Task Force for kræft- og psykiatriområdet er forankret i hhv. Kræftplan V, Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien og tilhørende udmøntningsaftaler samt Aftale om sundhedsreformen:

Kræftplan V blev lanceret i maj 2025. Samarbejde om implementeringen af kræftplanens initiativer skal ske i regi af Task Force. Som beskrevet i 'Udmøntningsaftalen om Kræftplan V (2026 og frem)' skal Danske Regioner én gang årligt fra første kvartal 2026 og til og med 2030 afgive skriftlig status til Sundhedsstyrelsen på arbejdet med at implementere de af kræftplanens initiativer, som ligger inden for

⁴ 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.

det regionale område, med henblik på videre årlig afrapportering fra Sundhedsstyrelsen til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Sundhedsstyrelsen udarbejder i dialog med Danske Regioner en skabelon for den årlige regionale status, hvor det angives, hvad der skal beskrives i forhold til implementeringen. Sundhedsstyrelsen vil ligeledes gøre status på de tre nationale målsætninger i Kræftplan V i forbindelse med den årlige afrapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet på baggrund af senest tilgængelige data. Sundhedsstyrelsen vil indhente opfølgning på de kommunale initiativer i regi af Task Force i henhold til det aftalte i 'Udmøntningsaftale om Kræftplan V (2026 og frem)'. For de nærmere rammer for opfølgningen henvises der ligeledes til udmøntningsaftalen.

Den politiske aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien blev indgået i maj 2025. 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.

Den politiske aftale om sundhedsreformen blev indgået i november 2024. Den 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 blev der i marts 2025 indgået aftale om ligestilling og integration af psykiatri og somatik i forhold til at styrke sammenhængene i patientforløbene.