SUNDHEDSSTYRELSEN

Referat

Emne

Referat for 3. møde i Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet

Mødedato

3. september 2026 Kl. 10.00-12.00

Sted

Islands Brygge 57, 2300 København S, mødelokale Ambulatorium

Deltagere

Nanna Skovgaard (forperson), Sundhedsstyrelsen
Allan Wessel, Kommunernes Landsforening
Janet Samuel, Kommunernes Landsforening
Kirsten Bundgaard, Herning Kommune
Dorthe Hofland, Københavns Kommune
Eva Stokbro Jensen, Københavns Kommune
Anne Buch, Region Nordjylland
Thomas Larsen, Region Midtjylland
Kurt Espersen, Region Syddanmark
Jesper Lihn, Region Sjælland og Region Hovedstaden
Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Marie-Louise Linneballe Hansen, Social- og Boligministeriet
Lars Grunnet, Sundheds- og Kirkeministeriet
Maria Berkowitz Wichmann, Social- og Boligstyrelsen
Jesper Juel-Helwig, Sundhedsdatastyrelsen
Anders Jørgen Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
Agnethe Vale Nielsen, Sundhedsstyrelsen
Julie Hagstrøm, Sundhedsstyrelsen
Christian Worm, Sundhedsstyrelsen
Dorthe Crüger, Sundhedsstyrelsen

28. oktober 2026

Sagsnr. 05-0800-367/
Sagsbehandler MELI/LALEP

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

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

SUNDHEDSSTYRELSEN

Dagsorden

Punkt 1 Velkomst

Punkt 2 Oplæg vedr. status på styrket akutpsykiatrisk indsats v. Palle Juelsgaard og Lone Baandrup

Punkt 3 Årlig status på 10-årsplanen for psykiatrien

Punkt 4 Status på integration af psykiatri og somatik

Punkt 5 Oplæg om initiativet vedr. "Styrket information på tværs af sundhedsvæsenet" (Kræftplan V)

Punkt 6 Monitorering

a) Monitorering af kræftområdet – 2. kvartal 2026

Punkt 7 Orienteringer

Punkt 8 Eventuelt

Bilag

Bilag 1: Årlig status 2026 på 10-årsplanen for Psykiatrien (udkast per 12. august 2026)
Bilag 2: Psykiatrirådets bemærkninger til årlig status (Bliver i stedet sendt med opdateret årlig status primo november. Se punkt 3.)
Bilag 3: Proces for årlig status 2026
Bilag 4: Visualisering af opfølgning via Sundhedsstyrelsens hjemmeside
Bilag 5: *Monitorering af forløbstider på kræftområdet – 2. kvartal 2026*
Bilag 6: *Opgørelse over udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet omfattet af de maksimale ventetider – 2. kvartal 2026*
Bilag 7: Svar til Region Midtjylland vedr. tilladelse til afvigelse fra pakkeforløb for modermærkekræft
Bilag 8: Foreløbig oversigt over emner på kommende møder i Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet

SUNDHEDSSTYRELSEN

Punkt 1 Velkomst

Sundhedsstyrelsen byder velkommen til 3. møde i Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet.

Referat:

Sundhedsstyrelsen bød velkommen og præsenterede dagsordenen for mødet. Der var ingen bemærkninger til dagsordenen eller til eventuelt

Punkt 2 Oplæg vedr. status på styrket akutpsykiatrisk indsats v. Palle Juelsgaard og Lone Baandrup

Indstilling

Det indstilles, at medlemmerne af Task Force tager orienteringen til efterretning. Medlemmerne vil få mulighed for at stille spørgsmål til oplægget.

Baggrund

Task Force vil blive præsenteret for initiativet om en styrket akutpsykiatrisk indsats som følge af at Task Forcen skal følge fremdrift i implementeringen af initiativer i Psykiatriplanen, jf. kommissoriet. Initiativet har opdrag i den politiske aftale "En bedre psykiatri" fra 2023, som tager udgangspunkt i et fagligt oplæg fra Sundhedsstyrelsen. Initiativer omfatter at integrere psykiatrifaglighed i lægevagten/1813 og det eksisterende akutberedskab ved AMK (Akut Medicinsk Koordinering) og styrke de udgående akutpsykiatriske behandlingstilbud.

På mødet vil Palle Juelsgaard, lægefaglig direktør i Præhospitalet, Region Midtjylland og forperson for den Tværregionale arbejdsgruppe vedr. styrket akutpsykiatrisk indsats, holde et kort oplæg om styrket akutpsykiatrisk indsats, herunder status for implementering, erfaringer og udfordringer samt kommunikationsplan.

Derefter vil Lone Baandrup, klinisk Professor i akutpsykiatri, Cheflæge i Psykiatrisk Center, København og tovholder på evalueringsprocessen, holde et kort oplæg om evalueringsprocessen.

Referat:

Sundhedsstyrelsen indledte punktet og informerede om, at indsatsen blev udrullet i hele landet i midt august sammen med kommunikationsmaterialet.

Palle Juelsgaard holdt oplæg om status for implementeringen, herunder erfaringer og udfordringer samt kommunikationsplanen for akutpsykiatrisk

indsats. Lone Baandrup holdt oplæg om evalueringen af den psykiatriske akuttelefon.

Task Force havde efterfølgende en kort drøftelse, herunder om vigtigheden af, at funktionen er blevet etableret nationalt, og at den bliver fulgt. Derudover om vigtigheden af at have fokus på de samlede borger- og patientforløb og det tværsektorielle samarbejde, som fx mellem sociale akuttilbud, botilbud og politiet. Regionerne bemærkede bl.a., at der er blevet arbejdet på en kortlægning af handleveje, herunder af relevante regionale tilbud, og at der er opstartet en kortlægning af relevante kommunale tilbud.

Punkt 3 Drøftelse af udkast til årlig status 2026 til monitorering af 10-årsplanen for psykiatrien

Indstilling

Det indstilles, at medlemmerne drøfter status på implementeringen af 10-årsplanen med afsæt i udkastet til den årlige status og med udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvilke bemærkninger har Task Force til den årlige status på mål og indikatorer?
- Hvilke handlepunkter giver den årlig status anledning til i regionerne og kommunerne?
- **Opsummering:** Hvilke bemærkninger fra Task Force skal fremhæves i den årlige status?

Baggrund

Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen har sammen med Sundhedsdatastyrelsen udarbejdet et udkast til den årlige status på mål og indikatorer. Udkastet følger rammerne angivet i den politiske aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien[1] og udmøntningsaftalen[2] fra 2025.

Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet skal følge 10-årsplanen gennem den årlige status, som har til formål at monitorere udvikling og fremdrift på 10-årsplanens fire mål og tilhørende indikatorer. Indikatorerne opgøres på nationalt, regionalt og kommunalt niveau, når datagrundlaget tillader det. Der benyttes trafiklys (rød-gul-grøn), som i denne årlige status viser udviklingen på indikatorerne fra baseline til 2025 og i forhold til landsgennemsnittet.

Udkastet er vedlagt som *bilag 1* og præsenteres på mødet. Udkastet har været drøftet i Psykiatrirådet d. 21. august, hvor rådet har haft mulighed for at komme med bemærkninger. Bemærkningerne eftersendes til Task Force til orientering medio september.

[1] Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien-2025.pdf, side 46f.
[2] Udmoentningsaftale-for-en-samlet-10-aarsplan-for-psykiatrien.pdf, side 28f. og 34f.

På nuværende tidspunkt har Sundhedsstyrelsen fået leveret data og indikatorbeskrivelser på i alt otte indikatorer (jf. oversigtstabeller på side 10-14 i bilag 1), som derfor indgår i dette års status.

Udkastet til den årlige status indeholder en placeholder til overordnede bemærkninger fra Psykiatrirådet og Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet, jf. side 5-6 i *bilag 1*, som tilføjes på baggrund af drøftelsen på rådsmødet den 21. august og mødet i Task Force den 3. september. Den endelige årlige status forventes oversendt til aftalepartierne ultimo september og offentliggjort til november, jf. processen for årlig status i *bilag 3*.

I slutningen af august forventer Sundhedsstyrelsen at få leveret data og indikatorbeskrivelser på yderligere otte indikatorer (jf. oversigtstabeller på side 10-14 i *bilag 1*). Disse data og indikatorbeskrivelser når ikke at komme med i den årlige status. Styrelserne vil i stedet dele disse data med Danske Regioner og KL i et udviklingsspor. Det sker med henblik på kommentering og drøftelse af indikatorbeskrivelser og opgørelsesmetoder i løbet af efteråret. Data og indikatorbeskrivelser eftersendes til relevante aktører (fx Psykiatrirådet og Task Force), når de er blevet kvalificeret af Danske Regioner og KL. For en række indikatorer er det forsat under afklaring, hvornår data kan foreligge.

Monitoreringen i den årlige status er meget overordnet. For at regioner, sundhedsråd og kommuner kan følge udviklingen inden for eget geografiske område, vil der på sigt kunne tilgås grafer via Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Konkret vil der blive linket til datavisualiseringer hos Sundhedsdatastyrelsen, hvor man kan vise udviklingen fra baseline og fremefter samt tilpasse visningen via interaktive funktioner, jf. visualisering i *bilag 4*.

Bilag
Bilag 1: Årlig status 2026 på 10-årsplanen for Psykiatrien (udkast per 12. august 2026)
Bilag 2: Psykiatrirådets bemærkninger til årlig status ((Bliver sendt med opdateret årlig status primo november. Se nedenstående.)
Bilag 3: Proces for årlig status 2026
Bilag 4: Visualisering af opfølgning via Sundhedsstyrelsens hjemmeside

Referat
Sundhedsstyrelsen indledte punktet med en kort introduktion til den årlige status for 2025 samt udviklingssporet med Danske Regioner og KL for en række indikatorer, hvorefter Task Force drøftede den årlige status og bemærkningerne hertil.

[Sundhedsstyrelsen har siden mødet genbesøgt formatet og processen for årlig status. Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet vil få udkastet til bemærkningerne til kommentering sammen med et opdateret udkast til årlig status primo november, hvor der også vil indgå flere indikatorer fra udviklingssporet.]

Punkt 4 Status på integration af psykiatri og somatik

Indstilling

Det indstilles, at medlemmerne af Task Force tager orienteringen til efterretning. Medlemmerne vil få mulighed for at stille spørgsmål til oplægget.

Baggrund

Task Force har til opgave at følge og understøtte integrationen af psykiatri og somatik, jf. kommissoriet. Sundhedsstyrelsen vil derfor bede regionerne om at holde oplæg vedr. integrationen i deres region på de kommende møder i Task Force (se *bilag 8* for, hvornår hver region skal holde oplæg).

På mødet rammesætter Sundhedsstyrelsen punktet med udgangspunkt i en kort status på styrelsens arbejde med rådgivning og godkendelse af regionernes planer for integrationen af psykiatri og somatik. Derefter vil koncerndirektør Kurt Espersen, Region Syddanmark, holde et oplæg om status, overvejelser og planer for integrationen i regionen samt udfordringer, hvad der fungerer særlig godt, og hvordan patienterne kommer til at mærke forandringerne.

Referat
Sundhedsstyrelsen indledte punktet med en kort introduktion til den kommende føljeton, som vil omfatte oplæg fra alle regioner om status for integrationen af psykiatri og somatik.

Derefter holdte koncerndirektør Kurt Espersen, Region Syddanmark, oplæg. Oplægget omhandlede, hvilke overvejelser, planer og konkrete handlinger Region Syddanmark har gjort sig ifm. integrationen af psykiatri og somatik, samt hvilken forskel det vil gøre for patienten. Det blev bl.a. fremhævet, at Region Syddanmark nu har etableret psykiatriske afdelinger i alle sundhedsråd, og at der med henblik på tidlig opsporing af somatisk sygdom anvendes lægeressourcer på tværs af somatik og psykiatri, herunder medicinsk stuegang på psykiatriske sengeafsnit, samt at der etableret tæt samarbejde på tværs af psykiatri og somatik omkring patienter med spiseforstyrrelse og selvskade.

Punkt 5 Oplæg om initiativet vedr. "Styrket information på tværs af sundhedsvæsenet" (Kræftplan V)

Indstilling

Det indstilles, at Task Force:

- Tager orienteringen om status på initiativet vedr. *Styrket information på tværs af sundhedsvæsenet* fra Kræftplan V til efterretning.
- Drøfter Sundhedsstyrelsens oplæg med udgangspunkt i følgende spørgsmål:
    - Vurderer Task Force, at de foreslåede løsninger adresserer de væsentligste udfordringer?

- Giver det planlagte format de nødvendige regionale muligheder for at tilpasse til egne behov og allerede igangsatte initiativer?

Baggrund

Sundhedsstyrelsen har som led i Kræftplan V udarbejdet udkast til et oplæg til anbefalinger om *Styrket information på tværs af sundhedsvæsenet (jf. Kræftplan V)*. Initiativet har til formål at kortlægge, hvordan deling af information på tværs af kræftområdet kan styrkes, så det nære sundhedsvæsen bedre kan gribe kræftpatienter i den opfølgende indsats[3].

I udmøntningsaftalen om Kræftplan V er det præciseret, at Sundhedsstyrelsen skal beskrive udfordringer og løsningsforslag til en styrket deling af information og kommunikation mellem sygehuse, AMT og kommuner – fx i forbindelse med epikriser og henvisninger[4] for at understøtte, at det nære sundhedsvæsen får den rette information fra sygehusene til at kunne igangsætte relevante indsatser. Herunder skal Sundhedsstyrelsen se på, hvordan man kan understøtte en mere systematisk og ensartet henvisningspraksis til hhv. rehabiliteringstilbud (§ 119) og genoptræning (§ 140), og hvordan data kan anvendes til at følge udviklingen i henvisninger til rehabiliteringstilbud og genoptræning.

Oplægget peger på mulige løsninger inden for to overordnede områder:

- Styrket og mere systematisk informationsdeling mellem sygehuse og det almenmedicinske tilbud
- Øget kendskab til og mere systematisk henvisning til rehabiliteringstilbud (SUL § 119, stk. 3).

Der er afsat en økonomisk ramme på 2 mio. kr. årligt i 2026 og 2027 til implementering i regionerne. Beslutningsoplægget er udformet med henblik på, at løsningerne kan prioriteres og tilpasses regionalt, så den enkelte region kan vælge de tiltag, der er mest relevante under hensyn til eksisterende organisering, arbejdsgange, lokale behov og allerede igangsatte initiativer.

Sundhedsstyrelsen har med inddragelse af Danske Regioner, KL og andre relevante aktører afdækket udfordringer og mulige løsninger. De konkrete løsningsforslag uddybes i Sundhedsstyrelsens oplæg på mødet.

Medlemmerne af Task Force har ikke modtaget et bilag forud for mødet. De konkrete løsningsforslag uddybes i Sundhedsstyrelsens oplæg på mødet.

Referat
Grundet tidsmæssige udfordringer blev punktet en kort opsummering fra Sundhedsstyrelsen. Hvis relevant vil punktet blive sat på dagsordenen på et senere møde i Task Force.

[3] Et bedre liv med og efter kræft – Kræftplan V Maj 2025
[4] Udmøntningsaftale om Kræftplan V (2026 og frem)

SUNDHEDSSTYRELSEN

Punkt 6 Monitorering

a) **Monitorering af kræftområdet – 2. kvartal 2026**

Indstilling

Det indstilles, at Task Force tager følgende rapporter til efterretning:

- *Monitorering af forløbstider på kræftområdet - 2. kvartal 2026*
- *Opgørelse over udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet omfattet af reglerne om de maksimale ventetider - 2. kvartal 2026*

Regionerne bedes i den forbindelse gøre opmærksom på eventuelle kapacitetsudfordringer eller øvrige problemområder på kræftområdet.

Rapporterne drøftes på mødet efter behov.

Proces

Task Force kan fremsende eventuelle bemærkninger til begge monitoreringsrapporter til Sundhedsstyrelsen til og med **den 10. september 2026**. Rapporterne forventes offentliggjort medio september 2026.

Bilag

Bilag 5: Monitorering af forløbstider på kræftområdet – 2. kvartal 2026

Bilag 6: Opgørelse over udrednings- og behandlingsforløb på kræftområdet omfattet af de maksimale ventetider – 2. kvartal 2026

Referat

Task Force nåede ikke at behandle punktet på mødet. Medlemmerne blev derfor bedt om at fremsende eventuelle skriftlige bemærkninger til de to monitoreringsrapporter til Sundhedsstyrelsen senest den 10. september 2026.

Punkt 7 Skriftlige orienteringer

Indstilling

Det indstilles at Task Force tager orienteringerne til efterretning.

a) Status på "Faglige beskrivelser af forløb for mennesker med svære psykiske lidelser"

Sundhedsstyrelsen har haft dialog med KL, Danske Regioner og Sundheds- og Kirkeministeriet om rammerne for opgaven og afventer aktuelt en endelig afklaring, herunder konsekvenser af udmøntning gennem sundhedsrådene, før arbejdet igangsættes.

b) Status på "Faglig ramme for behandling af børn og unge med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik"

Der pågår i øjeblikket et arbejde med at færdiggøre den faglige ramme og afstemme fordeling af midler mellem regioner og kommuner. Sundhedsstyrelsen forventer at kunne udkomme med den faglige ramme snarest herefter.

c) Orientering om "Bedre hjælp til børn- og unge i udsatte positioner"

Social- og Boligstyrelsen udarbejder i 2026 en faglig ramme for Bedre tilbud til børn og unge i udsatte positioner. Målgruppen for initiativet er børn og unge med komplekse problemstillinger og tegn på - eller diagnosticerede svære psykiske lidelser, som udover at have behov for en specialiseret social indsats i form af en anbringelse også har eller har haft brug for udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Målet er at styrke den specialiserede sociale indsats på børne- og ungehjem, så det enkelte barn eller ung får den rette faglige og sammenhængende støtte og behandling, så børnene og de unge ikke oplever gentagende indlæggelser i psykiatrien. Den faglige ramme kvalificeres gennem dialog med en følgegruppe bestående af repræsentanter fra bl.a. børne- og ungehjem, kommuner og børne- og ungdomspsykiatri, brugerorganisationer, faglige organisationer m.fl.

d) Orientering om anden monitoreringsrapport for handlingsplanen for styrket forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg

Den anden monitoreringsrapport for handlingsplanen for styrket forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg udkommer d. 10. september 2026, på verdensdagen for selvmordsforebyggelse. Rapporten følger initiativerne i handlingsplanen for styrket forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.

e) Orientering om regional tilladelse til afvigelse fra pakkeforløb for modermærkekræft

Region Midtjylland har anmodet Sundhedsstyrelsen om rådgivning ift. at Aarhus Universitetshospital ønsker at foretage excisionsbiopsier på klinisk oplagt modermærkekræft på dermatologisk afdeling, hvilket er i uoverensstemmelse med pakkeforløbet for modermærkekræft, hvor klinisk oplagt modermærkekræft skal håndteres på plastikkirurgisk afdeling.

Sundhedsstyrelsen har vurderet og svaret regionen, bl.a. på baggrund af rådgivning fra Dansk Melanom Gruppe, at den påtænkte arbejdstilrettelæggelse og organisering af patientforløbet på dermatologisk afdeling, i stedet for plastikkirurgisk, er faglig forsvarlig, idet excisionsbiopsier

af klinisk oplagt modermærkekræft grundlæggende kan varetages af både speciallæger i dermatologi og plastikkirurgi.

Idet Sundhedsstyrelsens rådgivning til regionen afviger fra Pakkeforløbet for modermærkekræft, vil Sundhedsstyrelsen revurdere pakkeforløbet for modermærkekræft i forhold hertil, som led i styrelsens arbejde om videreudvikling af pakkeforløb iht. Kræftplan V.

Såfremt øvrige regioner måtte ønske samme ændring i organiseringen inden da, bedes regionerne rette henvendelse til Sundhedsstyrelsen.

Bilag 7: Svar til Region Midtjylland vedr. tilladelse til afvigelse fra pakkeforløb for modermærkekræft

f) Status på udkast til retningslinjer for senfølgeindsatsen i forbindelse med kræft samt status på etablering af senfølgeklinikker

Udkastet til retningslinjer for senfølgeindsatsen er revideret på baggrund af den brede høringsrunde blandt centrale aktører. Det reviderede udkast er efterfølgende sendt til kommentering hos Danske Regioner og Kræftens Bekæmpelse. Sundhedsstyrelsen har desuden været i dialog med Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) med henblik på at sikre faglig forankring og understøtte den kommende implementeringsproces i almen praksis. Det forventes, at retningslinjerne kan udgives snarligt.

Senfølger hos børn og unge
Dansk Pædiatrisk Hæmatologisk og Onkologisk Selskab (DAPHO) har henvendt sig til Sundhedsstyrelsen med forslag til en styrket senfølgeindsats for børn og unge kræftoverlevere. Sundhedsstyrelsen afholdt i juni 2026 et møde med DAPHO om deres forslag og perspektiver. DAPHO peger særligt på behovet for at sikre systematisk og risikobaseret opfølgning i overgangen til voksenlivet, hvor patienterne ikke længere nødvendigvis har et stående tilbud i pædiatrisk regi. Nogle af forslagene vurderes at kunne håndteres fagligt i regi af DAPHO og relevante DMCG'er, mens andre kan have økonomiske og kapacitetsmæssige implikationer. Sundhedsstyrelsen vil drøfte den videre håndtering med departementet og Danske Regioner. Det er præciseret i det foreliggende udkast til retningslinjer for senfølgeindsatsen at de gælder for voksne, da forholdene på børneområdet adskiller sig væsentligt herfra.

Senfølgeklinikker
Etableringen af senfølgeklinikker i alle fem regioner er godt i gang.

Region Sjælland og Region Syddanmark havde allerede etableret regionale senfølgeklinikker før kræftplan V.

I Region Hovedstaden blev den nye klinik på Herlev Hospital indviet i juni 2026. Klinikken har siden 2023 haft et tilbud til patienter i behandling på

Afdeling for Kræftbehandling, som har komplekse senfølger. Tilbuddet er nu udvidet til borgere i hele regionen.

I Region Midtjylland etableres to senfølgeklinikker på henholdsvis Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup med fælles visitation og tæt samarbejde om blandt andet patientforløb, data, forskning, udvikling og videnscenterfunktion. Fra september 2026 skal klinikkerne kunne rådgive kommuner og praktiserende læger, og fra oktober åbnes der for henvisninger fra almen praksis og sygehuslæger.

I Region Nordjylland er senfølgeklinikken etableret i socialmedicinsk regi på Aalborg Universitetshospital. Klinikken forventes at åbne for henvisninger i august 2026, modtage de første patienter i begyndelsen af september og starte gruppeforløb i oktober.

g) Status for videreudvikling af kræftpakker

Sundhedsstyrelsen har som led i Kræftplan V fået til at opgave at forestå det faglige arbejde med videreudvikling af kræftpakkerne med inddragelse af DMCG.dk og øvrige aktører på kræftområdet. Sundhedsstyrelsen har derfor nedsat en følgegruppe for videreudviklingen, som består af repræsentanter fra bl.a. regioner, kommuner, patientforeninger og faglige selskaber. Sundhedsstyrelsen vil løbende inddrage andre relevante aktører efter behov.

Følgegruppen er nedsat for at rådgive og kvalificere Sundhedsstyrelsens arbejde med videreudvikling af kræftpakkerne. Følgegruppen skal bl.a. understøtte, at arbejdet med videreudviklingen sker i overensstemmelse med ambitionerne i Kræftplan V og den tilhørende udmøntningsaftale.

Følgegruppen afholdt første møde den 25. august 2026. På mødet blev bl.a. præsenteret DMCG.dk's indledende analyse af potentialer for differentierede forløbstider til behandling. Formålet med DMCG's faglige analyse er at identificere patientgrupper, der kan have helbredsmæssigt gavn af differentierede behandlingstider inden for reglerne om de maksimale ventetider. På mødet blev også Sundhedsstyrelsens indledende overvejelser om en videreudviklet generisk ramme for kræftpakkerne præsenteret og drøftet.

Følgegruppens andet møde afholdes den 30. november 2026.

Task force vil løbende blive orienteret om arbejdet i følgegruppen og vil blive forelagt Sundhedsstyrelsens forslag til en generisk model for kræftpakkerne samt en plan for videreudvikling af de enkelte kræftpakker, herunder for monitorering.

h) Status for opfølgningen på Kræftplan V i 2026

Det fremgår af udmøntningsaftalen til Kræftplan V, at Danske Regioner årligt skal afgive en skriftlig status til Sundhedsstyrelsen på implementeringen af de

initiativer i Kræftplan V, som ligger inden for det regionale område. KL skal tilsvarende afgive status vedrørende løftet af den basale palliative indsats i 2025 og 2026. Sundhedsstyrelsen skal på den baggrund afrapportere årligt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Som led i opfølgningen gør Sundhedsstyrelsen desuden status på udviklingen i forhold til Kræftplan V's tre overordnede målsætninger på baggrund af senest tilgængelige data.

Sundhedsstyrelsen har igangsat indhentningen af bidrag til den første årlige status.

På baggrund af bidragene udarbejder Sundhedsstyrelsen en samlet status på implementeringen af Kræftplan V og udviklingen i forhold til målsætningerne. Status forventes afrapporteret til Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement i oktober 2026.

Det er foreløbigt forventningen, at status forelægges politisk i løbet af november og efterfølgende forelægges til drøftelse i Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet på mødet i december 2026.

i) Emner på kommende møder Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en *foreløbig oversigt over emner for kommende møder i Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet* (se *bilag 8*). Oversigten sendes med som bilag til Task Force møderne og vil altid indeholde tentative temaer for minimum to møder frem.

Bilag 8: Foreløbig oversigt over emner på kommende møder i Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet

Referat

Foruden de skriftlige orienteringer havde Sundhedsstyrelsen planlagt en række mundtlige orienteringer. Da punktet ikke blev nået på mødet, fremgår orienteringen i stedet skriftligt nedenfor.

Spørgsmål om fortolkning af reglerne om de maksimale ventetider

Sundhedsstyrelsen udsendte i august 2026 en mail til alle regioner om spørgsmål vedrørende fortolkning af reglerne om de maksimale ventetider. Her blev regionerne anmodet om at søge spørgsmål afklaret internt og eventuelt tværregionalt, inden de rettes til Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen vil gerne præcisere, at styrelsen fortsat naturligvis bistår med afklaringer, men at tvivlsspørgsmål som udgangspunkt først bør søges afklaret internt og derefter formidlet gennem de regionale forvaltninger, hvis der fortsat er behov for afklaring.

Henvendelse og svar vedr. dermloop

Sundhedsstyrelsen har modtaget en henvendelse fra PLO-Nordjylland om anvendelsen af Dermloop inden for rammerne af pakkeforløbet for modermærkekræft. Sundhedsstyrelsen vurderer, at Dermloop kan anvendes til at understøtte en hurtig og kvalificeret triagering, idet den praktiserende læge bevarer behandlingsansvaret og fortsat kan henvise patienten til filterfunktion eller direkte til pakkeforløb. Sundhedsstyrelsen vil i forbindelse med den kommende videreudvikling af pakkeforløbet overveje, hvordan digitale løsninger som Dermloop bør beskrives. Korrespondancen med PLO-Nordjylland kan fremsendes til Task Force, hvis der er interesse herfor.

Henvendelse vedr. FIT (fækal immunokemisk test) fra DCCG
Sundhedsstyrelsen har desuden modtaget en henvendelse fra DCCG om behov for at opdatere pakkeforløbet for tyk- og endetarmskræft på baggrund af forslag til nye faglige anbefalinger om anvendelse af FIT (fækal immunokemisk test) i almen praksis. Sundhedsstyrelsen er ved at vurdere henvendelsen og drøfter mulighederne for opdatering med DCCG og Danske Regioner.

Punkt 8 Eventuelt

Referat
Medlemmerne havde ikke noget til punktet eventuelt.