



SUNDHEDSSTYRELSEN

Dato 29-10-2019

MLKM

Sagsnr. 4-1612-61/5

72227656

Serviceeftersyn af pakkeforløb på kræftområdet

Indhold

Baggrund	1
Kræftplan IV-initiativer i forbindelse med serviceeftersyn af pakkeforløb	2
Afsluttede og igangsatte revisioner af pakkeforløb	2
Plan for håndtering af de resterende pakkeforløb	3
Kriterier for revision	3
Status på revision af pakkeforløb	4
Pakkeforløb, der er færdigreviderede	4
Pakkeforløb, der er påbegyndt revision i første halvår 2019	4
Pakkeforløb, der planlægges revideret i 2020	5
Pakkeforløb, der planlægges revideret i 2021	6
Pakkeforløb for kræft, hvor planer for revision ikke er afklaret	6

Baggrund

Som led i "Patienternes Kræftplan – Kræftplan IV", har Sundhedsstyrelsen fået til opgave at opdatere og revidere udvalgte pakkeforløb, så der i højere grad gives plads til den enkelte patients ønsker og behov samt planlægningen af det optimale forløb af høj faglig kvalitet i relation til patientens individuelle sygdomsbillede.

Helt grundlæggende er formålet med kræftpakkerne fortsat at sikre hurtig vished for patienten, at patienterne ikke oplever unødigt ventetid, at der leveres en ensartet god kvalitet i hele landet og at der sikres sammenhæng i hele patientens forløb med plads til de individuelle behov.

De overordnede rammer for revisionen er beskrevet i Udmøntningsaftalen for Kræftplan IV, som er indgået i samarbejde mellem Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening.

Planen er, over en periode, at gennemgå et servicetjek af samtlige kræftpakkeforløb. Flere er allerede færdigreviderede. Dette notat indeholder overblik over de reviderede kræftpakkeforløb og plan for håndteringen af de resterende (inkl. opfølgingsprogrammer).

Kræftplan IV-initiativer i forbindelse med serviceeftersyn af pakkeforløb

Med finansiering fra Kræftplan IV og RKKP, er der i perioden 2017-2020 investeret i en faglig gennemgang af de landsdækkende kliniske retningslinjer på kræftområdet. Formålet er at understøtte den evidensbaserede kliniske beslutningstagning, for at sikre en stabil høj og ensartet kvalitet i kræftbehandlingen på tværs af landet.

Med henblik på at styrke indsatsen omkring udarbejdelse og vedligehold af retningslinjerne, er der i efteråret 2017 oprettet et *Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet* i regi af DMCG og RKKP.

Med strømligningen og kvalitetsløftet af DMCG¹'ernes landsdækkende kliniske retningslinjer styrkes de faglige miljøers nationale faglige fora, som danner rammerne for at sikre høj og ensartet kvalitet i kræftbehandlingen på tværs af landet, herunder drøftelsen af faglige standarder og udarbejdelsen af benchmarkinganalyser mv.

Arbejdet med retningslinjerne er én af DMCG'ernes kerneopgaver, og Sundhedsstyrelsen har haft et tæt samarbejde med Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet i forbindelse med revision af kræftpakkerne. Som en central og naturlig del af revisionsarbejdet, integreres de kliniske retningslinjer i kræftpakkerne. Således vil de reviderede pakkeforløb henvises til DMCG'ernes landsdækkende kliniske retningslinjer og andre faglige retningsgivende dokumenter i forhold til kræftpakkernes beskrivelse af fagligt indhold.

Afsluttede og igangsatte revisioner af pakkeforløb

I overensstemmelse med udmøntningsaftalen, igangsatte Sundhedsstyrelsen medio 2017 en gennemgang af Pakkeforløb for Brystkræft og Pakkeforløb for Lungekræft². Arbejdet med revisionen af de to pakkeforløb blev præsenteret for Task Force for patientforløb på det 45. møde i december 2017 og offentliggjort d. 20. juni 2018.

Med baggrund i drøftelsen på det 45. møde i Task Force igangsatte Sundhedsstyrelsen efterfølgende, primo 2018, revisionen af de fire gynækologiske pakkeforløb³ samt pakkeforløb for urinveje⁴, som blev offentliggjort henholdsvis 4. marts og 14. maj 2019. Pakkeforløb for primær hjernekræft blev offentliggjort i august 2019 og pakkeforløb for hoved- og halskræft⁵ blev igangsat medio 2018 og forventes offentliggjort i første halvdel af 2020.

¹ DMCG/Dansk Multidisciplinære Cancer Grupper/de faglige selskaber

² Jf. Bilag 2017 nr: 15. Revision af kræftpakkeforløb fra det 43. møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet, juni 2017.

³ Pakkeforløb for: kræft i æggestokkene, kræft i livmoderen, kræft i livmoderhalsen, kræft i de ydre kvindelige kønsorganer.

⁴ Pakkeforløbet indeholder forløbsbeskrivelser for blærekræft, nyrekræft og kræft i nyrebækken.

⁵ Jf. Bilag 2017 nr 40_Sundhedsstyrelsens notat om valg af kræftpakker til revision i 2018 fra det 45. møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet, december 2017.

På det 47. møde i Task Force juni 2018 godkendte Task Force Sundhedsstyrelsens forslag til revision af pakkeforløb for 2019, og på baggrund heraf har Sundhedsstyrelsen i 2019 igangsat revision af Pakkeforløb for modermærkekræft-, bugspytkirtelkræft og kræft i galdegange samt Pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft (Diagnostisk pakkeforløb) og Pakkeforløb for patienter med metastaser uden organspecifik kræfttype.

Plan for håndtering af de resterende pakkeforløb

En central overvejelse i forbindelse med vurdering af behovet for at revidere det enkelte pakkeforløb er, om en revision af pakken er det rigtige redskab til at løse eventuelle udfordringer i patientgruppens forløb.

Som udgangspunkt skal en revision af et pakkeforløb tilgodese, om der er:

- behov for nationalt at præcisere forhold omkring organisering og ansvarsfordeling ved de forskellige faser i en kræftpatientgruppes forløb.
- behov for at understøtte, at kræftindsatsen for denne kræfttype prioriteres, og det vurderes, at det ikke er tilstrækkeligt, eller at det vil have en mindre effekt at løse problemerne regionalt fx ved i forbindelse med kapacitetsproblemer med speciallæger.

Det må i den forbindelse også overvejes:

- om der er behov for en fuld gennemgang med nedsættelse af arbejdsgruppe, eller om der blot er behov for mindre justeringer i de udvalgte pakkeforløb.
- om nogle kræftpakkeforløb ikke længere vurderes relevante at bibeholde (vurderet på baggrund af hensyn og kriterier beskrevet nedenfor). Og i et sådant tilfælde, om der skal sættes andre tiltag i gang for at understøtte patientforløbet (eksempelvis visitationsretningslinje eller awareness program).

Kriterier for revision

Sundhedsstyrelsen har med udgangspunkt i ovenstående overvejelser opstillet en række kriterier og hensyn med relevans for vurdering og herefter prioritering af, hvilke pakkeforløb der skal revideres, ligesom nødvendigheden af pakkerne vurderes.

Sundhedsstyrelsen har indhentet inputs i relation til vurderingen af disse fra DMCG'erne og RKKP. Derudover er Kræftens Bekæmpelse og Task Force løbende blevet orienteret om processen og har bidraget med at kvalificere vurderingen og prioritering af, hvilke pakkeforløb, der skal revideres hvornår, samt hvilke pakker, der kan sammenlægges eller evt. afvikles. På baggrund af drøftelserne på det 49. møde i Task Force for Patientforløb for Kræft- og Hjerteområdet, fremsendte faglige inputs og kommentarer fra DMCG's forretningsudvalg samt drøftelse på Sundhedsstyrelsens Udvalg for Kræft i september 2019, har Sundhedsstyrelsen revideret den samlede plan for revision af de resterende pakker.

Status på revision af pakkeforløb

Pakkeforløb, der er færdigreviderede

Tabel 1

Kræftpakke	Kommentarer
Bryst	Udgivet, juni 2018
Lunge	Udgivet, juni 2018
Æggestokke	Udgivet, marts 2019
Livmoder	Udgivet, marts 2019
Livmoderhals	Udgivet, marts 2019
Ydre kvindelige kønsorganer	Udgivet, marts 2019
Urinveje	Udgivet, maj 2019
Hjerne	Udgivet, august 2019

Pakkeforløb, der er påbegyndt revision i første halvår 2019

I tabellerne nedenfor ses en oversigt over Sundhedsstyrelsens forslag til prioritering af pakkeforløb med behov for revision i perioden medio 2019 til og med 2021. Behov for revision er vurderet ud fra en række kriterier bl.a. forekomst af sygdommen (nye tilfælde), faglig udvikling inden for det enkelte område, forekomst af kliniske retningslinjer og eventuelle udfordringer med planlægning af og flow i forløb.

Opfølgingsprogrammerne integreres i alle pakkeforløbene, der gennemgår revision.

I Sundhedsstyrelsens plan for revisionen af pakkeforløb, indgår der ligeledes forslag om sammenlægning af enkelte pakkeforløb. Dette gælder for 'Pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen', der ønskes sammenlagt med 'Pakkeforløb for kræft i galdegangene' og 'Pakkeforløb for primær leverkræft', samt 'Pakkeforløb for metastaser uden kendt primær tumor', der ønskes sammenlagt med 'Diagnostisk pakkeforløb for alvorlige symptomer, der kunne være kræft'. Overvejelserne i forbindelse med dette fremgår af tabel 3.

Pakkeforløb for børn (tabel 4) med kræft bliver revideret i forlængelse af den igangværende specialeplansproces indenfor børneonkologien.

Tabel 2

Kræftpakke	Kommentarer
Hoved-Hals	Der er særligt fokus på den faglige udvikling indenfor udredningen, hvor nye teknikker kan tages i anvendelse, og indenfor behandlingen, hvor behandling med partikelterapi bliver en mulighed. Dertil behov for drøftelse af ensartet tilgang til tandsanering forud for strålebehandling.
Modermærke	Der er stigning i forekomst af sygdommen, og behov for et særligt fokus på ansvarsfordeling, forskelle i opfølgning og udfordringer med ventetider på udredning ved recidiv særligt inden for patologien. Der er ikke de store ændringer i udrednings- og behandlingsprincipper. Nye retningslinjer fra det faglige selskab ligger klar ultimo 2019.

Pakkeforløb, der er påbegyndt revision i andet halvår 2019

Tabel 3

Kræftpakke	Kommentar
Bugspytkirtlen	Der har været udfordringer ift. registrering og operationskapacitet grundet stigende forekomst af sygdommen og udvidet indikation for operation. Der er sat øget fokus på bedre nationalt samarbejde. Området følges pt. i regi af de supplerende indberetninger
Galdegange	Der er meget få patienter årligt. Pakkeforløbet planlægges sammenlagt med pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen, da der stort set er samme indgangskriterier til de to pakkeforløb og da patienterne udredes i samme regi.
Primær Lever	Pakkeforløbet planlægges sammenlagt med pakkeforløb for kræft i bugspytkirtel og galdegange, da der er sammenfald i indgangskriterier og patienterne udredes i samme regi.
Diagnostisk pakke for patienter med uspecifikke symptomer, der kunne være kræft.	Der er fokus på forskelligartet regional og interregional variation i antal henviste patienter, organisering og forløbstider. Dertil fokus på fagligt indhold af udredningen.
Pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype	Pakkeforløbet bruges i begrænset omfang og med betydelig regional variation. Pakkeforløbet planlægges med sammenlagt med diagnostisk pakkeforløb, da patienterne i de to pakker flere steder i landet håndteres i samme hospitalsenheder/-centre. Sammenlægningen kan forenkle og forbedre udredningsforløbet og samle henvisningsvejene for undersøgende læge og hermed være med til at præcisere håndtering af patienter, der ikke kan henvises til de organspecifikke pakkeforløb.

Pakkeforløb, der planlægges revideret i 2020

Tabel 4

Kræftpakke	Kommentar
Lymfeknudekræft og CLL	Der er særligt fokus på lange forløb, ikke mindst hos patienter, der også har andre lidelser, samt fokus på senfølger, recidiv og bivirkninger. Pakkeforløbet fungerer godt. Der er ikke store ændringer i principper for udredning og behandling.
Børn	
Myelomatose	Pakkeforløbet er overordnet i sin beskrivelse, og derfor ikke så forældet. Patientgruppen vokser, både i incidens og prævalens. Revision kan fokusere på integration af opfølgingsprogrammet og evt. definere forløbstider. Til trods for et meget stærkt fagligt miljø og flere retningslinjer, opleves det jævnligt, at disse patienter henvises for sent.
Kræft i tyk- og endetarm	Der vil blive foretaget en mindre tilpasning af kræftpakken i forbindelse med, at pakkeforløbet bliver sammenlagt med Pakkeforløb for tarmkræftmetastaser i leveren. Der har været udfordringer med forløbstider.

Pakkeforløb, der planlægges revideret i 2021

Tabel 5

Kræftpakke	Kommentar
Prostata	Sundhedsstyrelsen har udarbejdet visitationsretningslinje i 2018. Det faglige selskab opstartede revision af faglige retningslinjer for udredning og behandling i 2018 og ønsker en evt. revision af pakkeforløbet tilpasset færdiggørelsen af disse dvs. efter sommeren 2019.
Spiserør/mavemund/mavesæk	Der er udfordringer med operationskapacitet. Der kan være nogle fordele ved at pakken revideres sideløbende med pakkeforløb for bugspytkirtelkræft og kræft i galdegange.
Sarkom i knogle og Sarkom i Bløddele	Pakkeforløbet fungerer fint og er fagligt opdateret, men er kendetegnet ved mange forløbsovergange, der kræver særligt organisatorisk fokus, som fx forløb med udredning på hovedfunktionsniveau og behandling på specialiseret niveau.
Lungehinde-kræft	Behandlingen er centreret på Rigshospitalet, hvor der er et Skandinavisk Center for behandling af lungehindekræft. Ny viden har vist, at en kombination af nye behandlingsformer vil give bedre resultater. Der vurderes at være et behov for fokus på rehabilitering for denne patientgruppe.

Pakkeforløb for kræft, hvor planer for revision ikke er afklaret

Sundhedsstyrelsens vurdering af nødvendigheden af pakkeforløb baseres på om fagområderne er fagligt og organisatorisk velfungerende, understøttes af opdaterede landsdækkende kliniske retningslinjer og i nogle tilfælde er velreguleret via specialeplanen. Sundhedsstyrelsen vil ligeledes kigge på eventuelle udfordringer med forløbstider eller maksimale ventetider, og hvor høj forekomsten af nye tilfælde er. Dette lægges til grund for en drøftelse af, hvordan pakkeforløb kan vurderes ift. deres nødvendighed, eller om de i nogle tilfælde kan erstattes af andre værktøjer, der vurderes bedre at kunne understøtte den respektive patientgruppes forløb.

Nedenfor i tabel 6 ses en oversigt over pakkeforløb, som Sundhedsstyrelsen vurderer at præsentere kræftformer, hvor pakkeforløbsbeskrivelsen ikke absolut bidrager nødvendigt for at sikre hurtig vished for patienten, oplevelse af unødigt ventetid, ensartet god kvalitet i hele landet og sammenhæng i hele patientens forløb med plads til de individuelle behov. For denne gruppe af pakkeforløb, er der ikke lagt plan om revision.

Tabel 6

Kræftpakke	Kommentarer
Testikel	Der er relativt lav forekomst af nye tilfælde, ingen standardforløbstider, ingen udfordringer med maksimale ventetider, velfungerende organisering og stærkt fagligt fokus.
Akut leukæmi	Der er relativt lav forekomst af nye tilfælde, velfungerende organisering og stærkt fagligt fokus.
Øjne og Orbita	Der er lav forekomst af nye tilfælde, ingen standardforløbstider, ingen udfordringer med maksimale ventetider og velfungerende organisering. Det faglige selskab har planlagt revision af de kliniske retningslinjer. Danmark er det eneste land i norden, der har pakkeforløb for øjne og orbita.
Kronisk myeloide sygdomme)	Der er relativt lav forekomst af nye tilfælde, velfungerende organisering, og ingen standardforløbstider.

Penis	Der er lav forekomst af nye tilfælde, velfungerende organisering og stærkt fagligt fokus.
Anal	<p>Der er relativ lav forekomst af nye tilfælde, igangværende opdatering af retningslinjer, ingen udfordringer med ventetider og forløbene fungerer fint.</p> <p>Der ønskes et øget fokus på tidlig opsporing i primærsektoren, hvorfor det faglige selskab har igangsat et awareness program rette mod almen praksis, som skal mindske forsinkelse af udredning, da symptomer på analkræft ofte misfortolkes som f.eks. hæmorider.</p>