

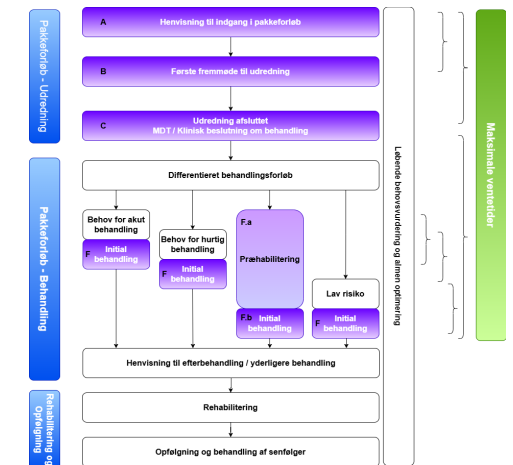
Nye kræft pakkeforløb

Christa Nyhus

Lungeonkolog

Formand for DOLG

(Dansk Onkologisk Lungecancer Gruppe)



Dagens agenda:

- Baggrund for aktuelle pakkeforløb
- Forløbstider
- Kræftplan V
- Opgave fra SST til DMCG FU
- Arbejdsweekend
- Oplæg til nye pakkeforløb
- Aktuel status

Baggrund for nuværende pakkeforløb

Kræftplan II (2005)

KRÆFTPLAN II

SUNDHEDSSTYRELSENS ANBEFALINGER TIL FORBEDRINGER
AF INDSATSEN PÅ KRÆFTOMRÅDET

2005

Sammenhæng i og organisering af
patientforløbet ("diagnostiske pakker")

Regeringen

Danske Regioner

12. oktober 2007

Aftale om gennemførelse af målsætningen om akut handling og klar besked til kræftpatienter

Kræftpatienter har krav på akut handling og klar besked fra sundhedsvæsenet. Derfor har regeringen og Danske Regioner påbegyndt udarbejdelsen af forløbspakker for alle kræftformer i regi af den nye Task force for kræftbehandling.

Der er gode eksempler på, at sygehusene har indført pakkeforløb for kræftpatienter, og det anbefales i Kræftplan II fra 2005, at de udbredes. Med den aftalte proces sker der en fuld udbredelse af pakkeforløb – både geografisk og på kræftformer.

Pakkerne skal omfatte hele forløbet fra mistanke om kræft til endelig behandling og efterbehandling og både beskrive de nødvendige undersøgelser og behandlinger, men også information til patienterne undervejs og målepunkter, der skal gøre det muligt at følge op på, om pakkerne fungerer efter hensigten.

Målepunkter for indsatsen er en central del af initiativet. Opgørelser af den interne ventetid har indikeret, at mange patienter har for lange forløb.

Forløbspakkerne vedr. hoved-halskræft, lungekræft, tarmkræft og brystkræft skal være beskrevet inden årets udgang og indføres herefter på sygehuse og de øvrige dele af sundhedsvæsenet så hurtigt som muligt. Pakkerne for de resterende kræftformer indføres i løbet af 2008.

1. Faglighed og entydighed

Fra første kontakt med sundhedsvæsenet til endelig behandling og efterbehandling skal patienten opleve et effektivt og trygt forløb med den rette information undervejs. Dette skal sikres gennem etablering af pakkeforløb for hver kræftform. Forløbene skal hvile på fælles, nationale kliniske retningslinjer med fagligt begrundede forløbstider.

Primært fokus på udrednings- og behandlingsforløb

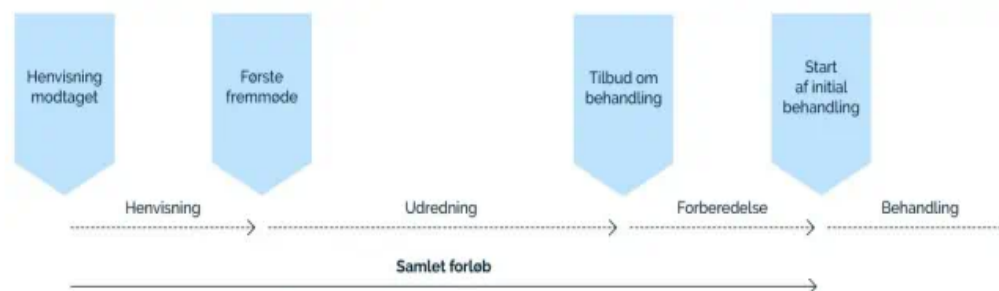
Baggrund



Figur 1. Typiske komponenter i et kræftpakkeforløb



Monitoreringsmodellen består af koder til registrering af relevante monitoreringspunkter i kræftpakkeforløbene. Skematisk ser et forløb typisk sådan ud:



Monitoreringspunkterne refererer til følgende tidspunkter:

- fra henvising modtaget til første fremmøde (henvisningsperioden)
- fra første fremmøde til klinisk beslutning om tilbud om behandling (udredningsperioden)
- fra udredning afsluttet til start på den initiale behandling (perioden frem mod behandlingsstart)

Baggrund



SUNDHEDSSTYRELSEN

2018

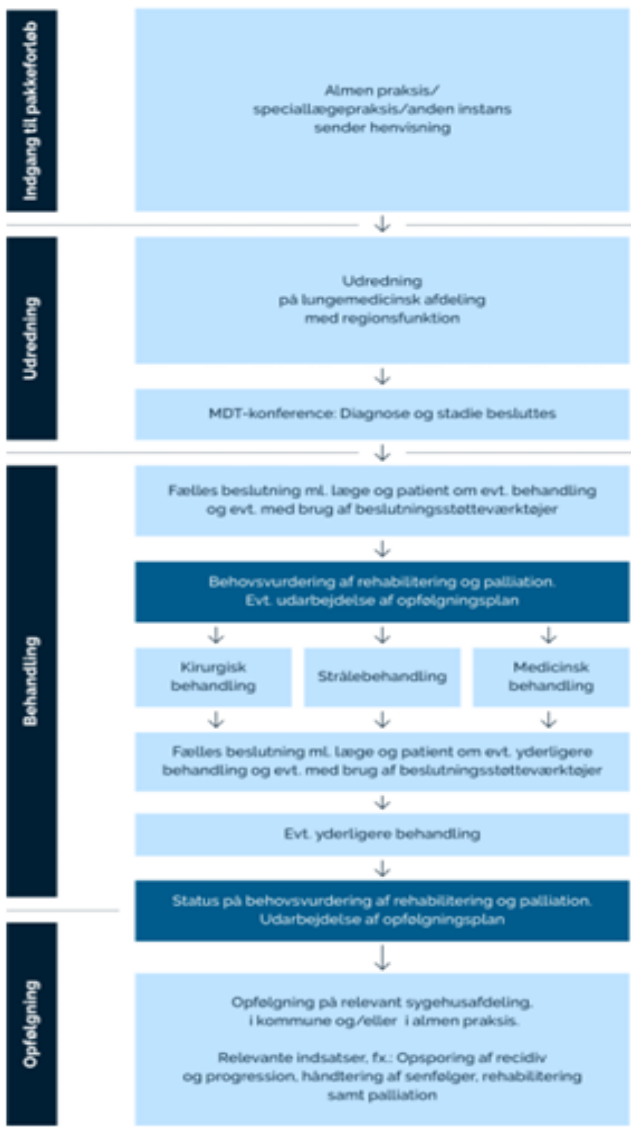
Pakkeforløb
for lungekræft

For fagfolk



1. Oversigt over pakkeforløb fo lungekræft

Oversigt over pakkeforløb for lungekræft



Tabel 1 Oversigt over forløbstider for lungekræft

Henvisning		
Fra henvisning modtaget til første fremmøde på udredende afdeling		6 kalenderdage
Udredning		
Fra første fremmøde på udredende afdeling til afslutning af udredning		24 kalenderdage
Initial behandling		
Fra afslutning af udredning til start på initial behandling	Kirurgisk behandling	14 kalenderdage
	Medicinsk behandling	11 kalenderdage
	Strålebehandling	15 kalenderdage
Samlet forløbstid		
Fra henvisning modtaget til start på initial behandling	Kirurgisk behandling	44 kalenderdage
	Medicinsk behandling	41 kalenderdage
	Strålebehandling	45 kalenderdage

- Forebyggelsesindsatser efter behov
- Rehabilitering og/eller palliation efter behov

Bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft

Kapitel 2

Maksimale ventetider

Kræft

§ 2. Medmindre hensynet til patientens helbredstilstand tilsiger noget andet, gælder for behandling af kræftsygdomme følgende maksimale ventetider:

- 1) Til udredning ved mistanke om kræft: 14 kalenderdage fra den dato, hvor sygehuset har modtaget henvisning til forundersøgelse, til den dato sygehuset har tilbudt at påbegynde udredning.
- 2) Til operation efter afsluttet udredning: 14 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra det behandelende sygehus om diagnose og behandlingsmuligheder m.v. har givet samtykke til den konkrete operation, til den dato sygehuset har tilbudt at foretage operationen og senest 28 kalenderdage fra den dato, hvor sygehuset har modtaget henvisning til behandling.
- 3) Til medicinsk behandling, som er initialbehandling: 14 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra det behandelende sygehus om diagnose og behandlingsmuligheder m.v. har givet samtykke til den konkrete medicinske kræftbehandling, til den dato sygehuset har tilbudt at påbegynde behandlingen, og senest 28 kalenderdage fra den dato, hvor sygehuset har modtaget henvisning til behandling.
- 4) Til strålebehandling, som er initialbehandling: 14 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra det behandelende sygehus om diagnose og behandlingsmuligheder m.v. har givet samtykke til den konkrete strålebehandling, til den dato sygehuset har tilbudt at påbegynde behandlingen, og senest 28 kalenderdage fra den dato, hvor sygehuset har modtaget henvisning til strålebehandling.
- 5) Til medicinsk behandling eller strålebehandling efter initial behandling: 14 kalenderdage fra den dato, hvor patienten på baggrund af information fra det behandelende sygehus om diagnose og behandlingsmuligheder m.v. har givet samtykke til den konkrete adjuverende medicinske kræftbehandling eller strålebehandling, til den dato sygehuset har tilbudt at påbegynde behandlingen, og senest 28 kalenderdage fra den dato, hvor sygehuset har modtaget henvisning til medicinsk eller stråle behandling efter initial behandling.

Beregning af maksimal ventetid

§ 4. Tidsfristerne efter § 2 og § 3 beregnes fra og med dagen efter, at sygehuset har modtaget henvisning, eller patienten har afgivet informeret samtykke. Patientens første fremmøde på afdelingen markerer første dag i udredningsfasen.

Gældende forløbstider 2025

Kræftpakke	Opdateret	Henvisning til første fremmøde	Første fremmøde til udredning afsluttet	Udredning afsluttet til start behandling
Brystkræft	2018	6	8	13, 20
Hoved- og halskræft	2020	6	15	7, 11, 18
Kræft i bugspytkirtel, galdegange og lever	2021	6	27	10
Kræft i de ydre kvindelige kønsorganer	2019	6	22	8, 15
Livmoderhalskræft	2019	6	14	8, 15, 11
Kræft i livmoderen	2018	6	15	8
Kræft i æggestokkene	2019	6	13	11, 12
Kræft i spiserør og mavesæk	2023	6	27	14, 10, 14
Kræft i tyk- og endetarm	2022	9	18	10, 14, 10
Kræft i urinvejene	2019	6	31	16, 11, 15
Lungekræft	2018	6	24	14, 11, 15
Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi	2023	6	22	15, 5
Modermærkekræft i huden	2020	6	14	11
Myelomatose (knoglemarvskræft)	2022	6	17	10
Primær hjernekræft	2019	6	30	11, 15, 21
Prostatakræft	2022	8	36	10, 15, 44
Sarkomer i knogle og bløddele	2016 (ikke revideret)	8	4	13, 25
Testikelkræft	2016 (ikke revideret)	6	11	*ingen
Analkræft	2016 (ikke revideret)	6	14	*ingen
Kræft hos børn	2016 (ikke revideret)	1	*ingen	*ingen
Kræft i øjne og orbita	2016 (ikke revideret)	1	6	*ingen
Lungehindekræft	2016 (ikke revideret)	6	21	14
Peniskræft	2016 (ikke revideret)	6	21	10, 15, 11

Gældende forløbstider 2025

Kræftpakke	Opdateret	Henvisning til første fremmøde	Første fremmøde til udredning afsluttet	Udredning afsluttet til start behandling
Brystkræft	2018	6	8	13, 20
Hoved- og halskræft	2020	6	15	7, 11, 18
Kræft i bugspytkirtel, galdegange og lever	2021	6	27	10
Kræft i de ydre kvindelige kønsorganer	2019	6	22	8, 15
Livmoderhalskræft	2019	6	14	8, 15, 11
Kræft i livmoderen	2018	6	15	8
Kræft i æggestokkene	2019	6	13	11, 12
Kræft i spiserør og mavesæk	2023	6	27	14, 10, 14
Kræft i tyk- og endetarm	2022	9	18	10, 14, 10
Kræft i urinvejene	2019	6	31	16, 11, 15
Lungekræft	2018	6	24	14, 11, 15
Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi	2023	6	22	15, 5
Modermærkekræft i huden	2020	6	14	11
Myelomatose (knoglemarvskræft)	2022	6	17	10
Primær hjernekræft	2019	6	30	11, 15, 21
Prostatakræft	2022	8	36	10, 15, 44
Sarkomer i knogle og bløddele	2016 (ikke revideret)	8	4	13, 25
Testikelkræft	2016 (ikke revideret)	6	11	*ingen
Analkræft	2016 (ikke revideret)	6	14	*ingen
Kræft hos børn	2016 (ikke revideret)	1	*ingen	*ingen
Kræft i øjne og orbita	2016 (ikke revideret)	1	6	*ingen
Lungehindekræft	2016 (ikke revideret)	6	21	14
Peniskræft	2016 (ikke revideret)	6	21	10, 15, 11

Kræftplan V

- ✓  Et bedre liv med og efter kræft
 -  Indhold
 -  Et bedre liv med og efter kræft 5
 -  1. Kræftpatienters livskvalitet skal øges
 -  2. Kræftforløb skal tilrettelægges efter den enkelte patient
 -  3. Flere gode og kræftfrie leveår
 -  4. Kvaliteten på kræftområdet skal udvikles og styrkes
 -  Økonomi

Regeringen

Et bedre liv med og efter kræft

Kræftplan V



Udmøntningsaftale, med inddragelse af DMCG

Regeringen
Danske Regioner
KL

27. november 2025

Udmøntningsaftale om Kræftplan V (2026 og frem)

Videreudvikling af kræftpakkerne

Regeringen, Danske Regioner og KL noterer sig og bakker op om, at Sundhedsstyrelsen vil igangsætte et arbejde med at videreudvikle kræftpakkerne i henhold til ambitionerne i regeringens Kræftplan V, herunder med inddragelse af Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG). En videreudvikling skal ske inden for rammerne af reglerne om de maksimale ventetider, blandt andet med henblik på, at kræftpakkerne i endnu højere grad kan tage højde for individuelle hensyn i forhold til patienternes helbred, behandlingsmuligheder og ønsker for forløbet. Task Force for Kræft- og Psykiatriområdet vil blive inddraget i processen for videreudviklingen. Danske Regioner vil sikre den nødvendige implementering af de reviderede kræftpakker inden for den økonomiske ramme, som ligger til grund for initiativer i regeringens Kræftplan V.

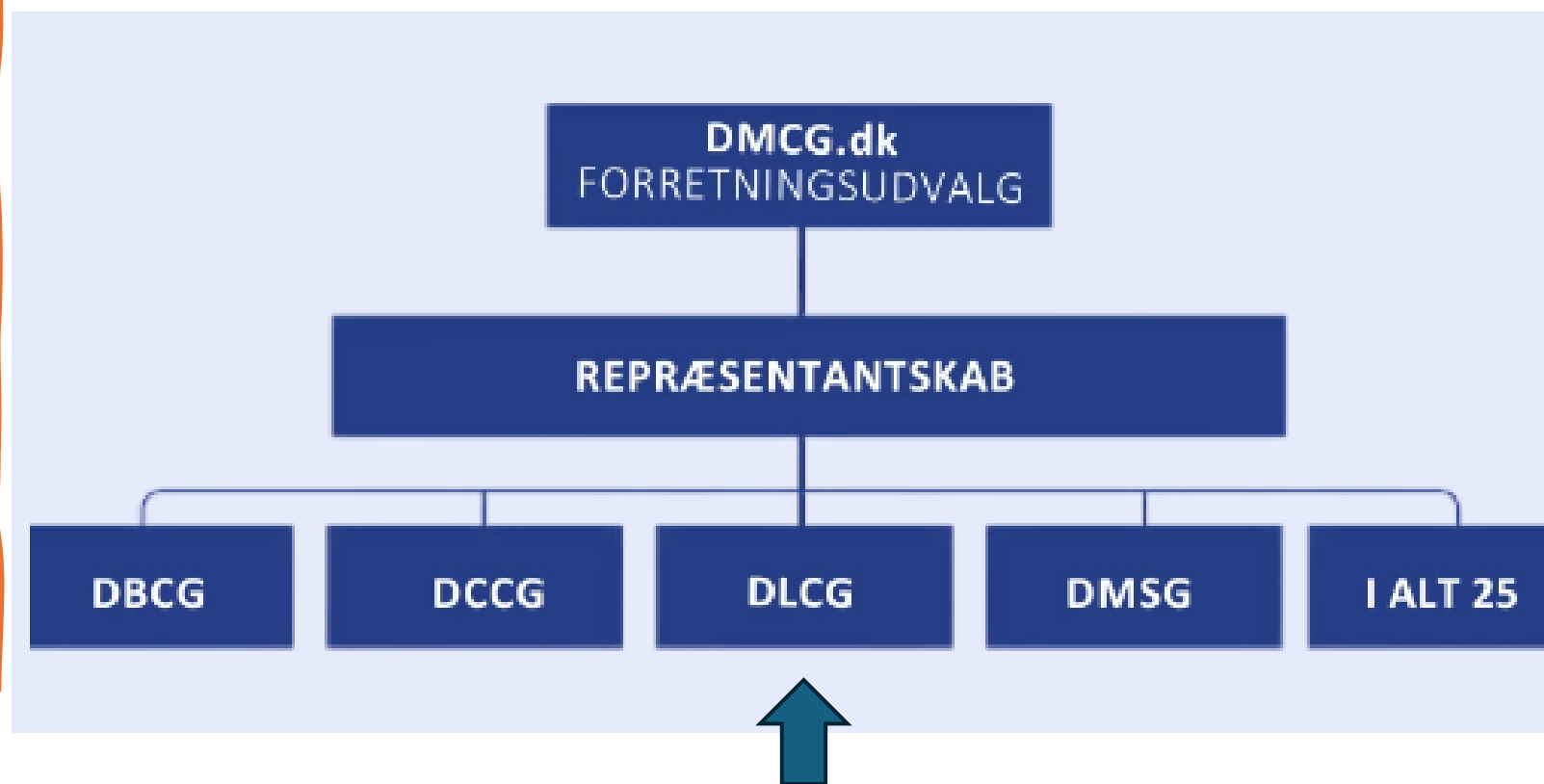
DMCG - helt kort.

DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER



DMCG.dk

DMCG.dk er sammenslutningen af Danske Multidisciplinære Cancer Grupper, der har som hovedopgave at fremme kræftbehandlingen i Danmark.



EN MAIL FRA SUNDHEDS- STYRELSEN, MED EN OPGAVE TIL DMCG



SUNDHEDSSTYRELSEN



Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG)

Opgavebeskrivelse for DMCGs leverancer i forbindelse med videreudvikling af pakkeforløb for kræft



DMCG opgavebeskrivelse_udkast 05092025.docx

85 KB



Som en del af Kræftplan V skal pakkeforløb for kræft videreudvikles, så de i endnu højere grad tager højde for patientens helbred, behandlingsmuligheder og ønsker for forløbet (initiativ 10). Sundhedsstyrelsen skal varetage denne opgave.

OPGAVEN



DMCG opgavebeskrivelse_udkast 05092025.docx
85 KB



Der skal udarbejdes en generisk skabelon for at understøtte en ensartet tilgang til analysen af potentialer for differentierede behandlingstider inden for reglerne om de maksimale ventetider og evidensen for præ-habilitering, for patientgrupper i pakkeforløb for kræft.

Formål med revision

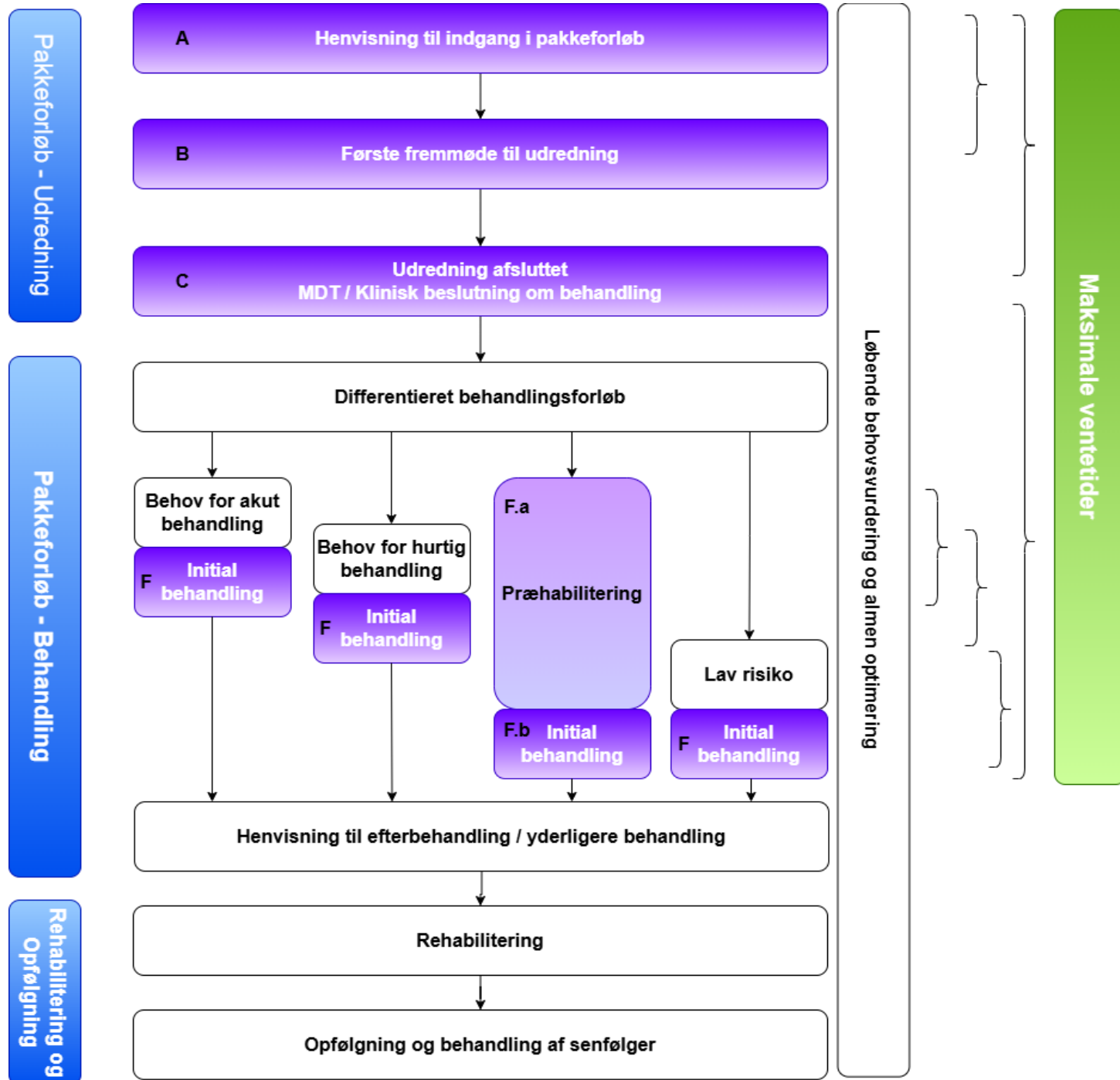
1. Til gavn for patienten
2. Til gavn for det samlede

Kræftpakke	Opdateret	Henvisning til første fremmøde	Første fremmøde til udredning afsluttet	Udredning afsluttet til start behandling
Brystkræft	2018	6	8	13, 20
Hoved- og halskræft	2020	6	15	7, 11, 18
Kræft i bugspytkirtel, galdegange og lever	2021	6	27	10
Kræft i de ydre kvindelige kønsorganer	2019	6	22	8, 15
Livmoderhalskræft	2019	6	14	8, 15, 11
Kræft i livmoderen	2018	6	15	8
Kræft i æggestokkene	2019	6	13	11, 12
Kræft i spiserør og mavesæk	2023	6	27	14, 10, 14
Kræft i tyk- og endetarm	2022	9	18	10, 14, 10
Kræft i urinvejene	2019	6	31	16, 11, 15
Lungekræft	2018	6	24	14, 11, 15
Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi	2023	6	22	15, 5
Modermærkekræft i huden	2020	6	14	11
Myelomatose (knoglemarvskræft)	2022	6	17	10
Primær hjernekræft	2019	6	30	11, 15, 21
Prostatakræft	2022	8	36	10, 15, 44
Sarkomer i knogle og bløddele	2016 (ikke revideret)	8	4	13, 25
Testikelkræft	2016 (ikke revideret)	6	11	*ingen
Analkræft	2016 (ikke revideret)	6	14	*ingen
Kræft hos børn	2016 (ikke revideret)	1	*ingen	*ingen
Kræft i øjne og orbita	2016 (ikke revideret)	1	6	*ingen
Lungehindekræft	2016 (ikke revideret)	6	21	14
Peniskræft	2016 (ikke revideret)	6	21	10, 15, 11

Arbejdsweek
-end
november
2025



Forslag revideret pakkeforløb 2025



Forslag til fagligt definerede forløbstider

Forløbstiderne i et pakkeforløb omfatter:

- A. Henvisning modtaget
- B. Første fremmøde
- C. Udredning afsluttet og klinisk beslutning om tilbud om behandling (ofte ved MDT)
- F. Opstart af initial behandling (uanset behandlingstype – dvs kirurgi, medicinsk, strålebehandling, watchfull waiting, valg om ingen behandling eller præhabilitering)

Ved behov for præhabilitering skelnes mellem tiden til opstart af præhabilitering (F.a) og opstart af kræftbehandlingen (F.b)

Monitoreringspunkterne refererer til følgende tidspunkter:

- fra henvisning modtaget til første fremmøde (henvisningsperioden – A til B)
- fra første fremmøde til klinisk beslutning om tilbud om behandling (udredningsperioden – B til C)
- fra udredning afsluttet til start på den initiale behandling (perioden frem mod behandlingsstart C til F)
- 'Kongeindikator' A-F

Henvisning (A-B)		
Fra henvisning modtaget til første fremmøde		6
Udredning (B-C)		
Fra første fremmøde til klinisk beslutning om tilbud om behandling		Specifikt for sygdomsgrupp e
Initial behandling (C-F)		
Fra afslutning af udredning til start på initial behandling	Behov for akut behandling	8
	Behov for hurtig behandling	15
	Behov for præhabilitering	C til F.a: 8 F.a til F.b: 28
	Lav risiko	28

For at sikre en fortsat opmærksomhed på hurtig og rettidig udredning defineres udredningstider på enten 8, 15, 23 eller 30 dage i de specifikke sygdommes kræftpakkeforløb.

Arbejds opgaver for den enkelte DMCG

(når godkendt og
færdig bearbejdet af
SST)

- Udfylde og færdiggøre sygdomsspecifik pakkeforløb ud fra generisk skabelon
- Definere differentierede behandlingsforløb
- Definere og afklare evidens for præhabilitering
- Opdatere formål og afklare evidens for opfølgningsprogrammer
- Der er afsat midler i 2026 og 2027 til opdateringerne

Status

- 3 cancer grupper er udvalgt til at prøve at arbejde med modellen
- Afventer dette samt SST

TAK

for opmærksomheden.

