

## Udpegningsbrev

### Udpegningsbrev til arbejdsgruppe for revision af 'Diagnostisk pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft' og 'Pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype'

18. juni 2019

Sagsnr. 4-1612-324/1  
Reference NAVY  
T +45 9359 6488  
E NAVY@SST.DK

Sundhedsstyrelsen skal hermed anmode om udpegning af medlemmer til arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløbet '*Diagnostisk pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft*' og '*Pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype*'.

#### Baggrund

Pakkeforløb for kræft blev udarbejdet i 2007-2008. Den seneste gennemgående revision af pakkeforløbene fandt sted i forbindelse med Kræftplan III i 2011.

Som led i "Patienternes Kræftplan – Kræftplan IV", som blev lanceret i 2016, har Sundhedsstyrelsen fået til opgave at opdatere og revidere udvalgte kræftpakkeforløb. De overordnede rammer for revisionen<sup>1</sup> er beskrevet i [Udmøntningsaftalen for Kræftplan IV](#), som er indgået mellem Regeringen, Danske Regioner og KL.

I denne revision planlægges sammenlægning af '*Diagnostisk pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft*' (Diagnostisk pakkeforløb) med '*Pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype*'. Sammenlægningen forventes at resultere i en pakke, der i form ligner Diagnostisk pakkeforløb, og sammenlægningen vil skabe en fælles indgang til udredningsenhederne<sup>2</sup> for patientgrupper, der lever op for kriterier i begge de aktuelle kræftpakker.

#### Formål

Formålet med revisionen af pakkeforløb for kræft er overordnet:

1. at sikre, at pakkeforløbene er opdateret i forhold til udviklingen i den sundhedsfaglige viden, samt rustet til i højere grad at tage højde for den konstante udvikling inden for området med inddragelse af viden og retningslinjer fra de relevante DMCG'er.
2. at inddrage og tage højde for præ-habilitering, komorbiditet, brug af MDT-konferencer, beslutningsstøtteværktøjer mv., samt at give mere

<sup>1</sup> De faglige rammer for pakkeforløbsrevisionen er beskrevet i [Sundhedsstyrelsens faglige oplæg: Styrket indsats på kræftområdet – et fagligt oplæg til Kræftplan IV](#)

<sup>2</sup> Der bruges forskellige betegnelser i de forskellige regioner. Nogle steder kaldes de også for 'Diagnostisk Enhed'). Udredningsenhed dækker her over den enhed, der varetager patienter henvist via Diagnostisk Pakkeforløb.

plads til relevant differentiering af forløb i relation til patientens individuelle sygdomsbillede.

3. at understøtte fokus på undersøgelse af individuelle behov for forebyggelse, rehabilitering og palliation i hele patientforløbet.
4. at understøtte en bedre helhed i hele forløbet fra tidlig diagnostik til den efterfølgende opfølgning i hjemmet, i kraft af en klar rollefordeling i samarbejdet mellem egen læge, kommune og sygehus.

Se ligeledes vedlagte kommissorium.

### **Sammensætning**

Sundhedsstyrelsen anmoder nedenstående parter om at udpege repræsentanter, som kan deltage i en møderække, hvor pakkeforløbene skal opdateres og revideres.

### **Arbejdsgruppens sammensætning og organisering**

Arbejdsgruppen består af:

- 1 repræsentant fra Dansk Radiologisk Selskab
- 1 repræsentant fra Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin
- 1 repræsentant fra Dansk Patologiselskab
- 1 repræsentant fra Dansk Selskab for Klinisk Biokemi
- 1 repræsentant fra Danske Regioner
- 5 regionale repræsentanter udpeget af Danske Regioner (En repræsentant fra hver region med kendskab til arbejdet i en udredningsenhed i form af en ledelsesrepræsentant. (Bemærk behov for koordination med de faglige selskaber)
- 1 repræsentanter fra DSAM (Dansk Selskab for Almen Medicin)
- 1 repræsentant fra Forskningsenheden for Almen Praksis, Århus
- 3 repræsentanter fra LVS (Organisation af lægevidenskabelige selskaber)
  - De skal sikre viden indenfor områderne: hæmatologi, reumatologi og endokrinologi. Bemærk behov for koordination med regionale repræsentanter og DMCG.
- 1 repræsentant fra DSKO (Dansk Selskab for Klinisk Onkologi)
- 5 repræsentanter fra DMCG (Danske Multidisciplinære Cancer Grupper)
  - De skal sikre repræsentanter med kendskab til kræftsygdomme i gastrointestinalkanalen, lungekræft, hæmatologiske kræftsygdomme, neurologiske kræftsygdomme og gynækologiske kræftsygdomme. Gerne repræsentanter med særlig viden om tidlig opsporing af kræft. Bemærk behov for koordination med regionale repræsentanter og LVS.
- 1 repræsentant fra Kræftens Bekæmpelse
- 1 patient/pårørenderepræsentant udpeget af Kræftens Bekæmpelse
- 1 repræsentant fra Sundheds- og Ældreministeriet

I alt 24 arbejdsgruppemedlemmer foruden formandspost og sekretariat fra Sundhedsstyrelsen.

### **Arbejdsgruppens opgaver og ansvar**

Arbejdsgruppen skal rådgive Sundhedsstyrelsen og forventes at komme med faglig rådgivning, mødeoplæg og skriftlige bidrag. Sundhedsstyrelsen henviser til det vedlagte kommissorium for en nærmere beskrivelse af bl.a. arbejdsgruppens opgaver.

Sundhedsstyrelsen forventer, at man som deltager i arbejdsgruppen bærer ansvaret for løbende at orientere og forhøre sig, samt hente mandat til gruppens arbejde fra den aktør, man repræsenterer. Ved udpegning bør der derfor være opmærksomhed på, at den udpegede repræsentant kan varetage denne rolle.

Sundhedsstyrelsen har det endelige ansvar for udformningen af kræftpakkerne, og kan inddrage andre parter i forløbet. Der vil ved afslutningen af pakkerevisionen være en kort skriftlig kommenteringsrunde internt i arbejdsgruppen og regionerne, samt en efterfølgende drøftelse af implementering i Sundhedsstyrelsens Task Force for Patientforløb for Kræft- og Hjerteområdet.

### **Tidsplan**

Det forventes, at arbejdsgruppen afholder tre møder i Sundhedsstyrelsen.

Møderne er planlagt til følgende datoer:

- 1. møde: 27. september 2019 kl. 11:00 – 14:00
- 2. møde: 9. december 2019 kl. 11:00 – 14:00
- 3. møde: 26. februar 2020 kl. 11:00 – 14:00

Det reviderede pakkeforløb forventes at foreligge i 2020.

### **Medlemmernes habilitet**

Det er en forudsætning for at deltage i arbejdet, at medlemmet ikke har habilitetsproblemer. Forud for første møde bedes medlemmet derfor udfylde og indsende en habilitetserklæring.

Ved udfyldelse af habilitet skal man være opmærksom på følgende:

Ved udpegning skal medlemmer således være opmærksomme på Sundhedsstyrelsens politik vedr. habilitet, som bl.a. ikke tillader samtidig medlemskab af advisory boards mv. inden for samme emneområde(r), som man rådgiver Sundhedsstyrelsen inden for som medlem af en faglig arbejdsgruppe mv. Sundhedsstyrelsens vurdering af habilitet beror altid på en konkret og samlet vurdering i det enkelte tilfælde.

Habilitetserklæringer offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at habilitetserklæring skal udfyldes konkret ift. den enkelte arbejdsgruppe, og at det ikke er tilstrækkeligt at henvise til styrelsens liste over godkendelse til samarbejde med lægemiddelindustrien. Ved spørgsmål vedr. habilitet er man velkommen til at henvende sig til sekretær Tina Birch på [tibi@sst.dk](mailto:tibi@sst.dk)

Ved øvrige spørgsmål er man velkommen til at henvende sig til projektleder Naja Vyberg på [navy@sst.dk](mailto:navy@sst.dk)

Vi ser frem til at høre fra jer og beder i den forbindelse om, at udpegede medlemmer til arbejdsgruppen oplyses til sekretær Tina Birch på [tibi@sst.dk](mailto:tibi@sst.dk) **senest den 11. juli 2019 kl. 12.00** med angivelse af navn, titel og kontaktoplysninger.

Med venlig hilsen



Camilla Noelle Rathcke  
Centerchef, Planlægning