



Til DMCG.dk
Att. Michael Borre

25. februar 2015
J.nr 4-1612-16/1/CIU

Vedr. opfølgingsprogrammer for kræft

Sundhedsstyrelsen og regionerne har som bekendt bl.a. i samarbejde med jer udarbejdet 19 opfølgingsprogrammer for specifikke kræftsygsomme som beskriver, hvordan patienter på en ny måde kan følges, efter at behandlingen af kræftsygdommen er afsluttet.

Det er i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet besluttet, at opfølgingsprogrammerne implementeres trinvist i løbet af 2015 og primo 2016 og efter følgende plan:

- Trin 1 i udrulningen af opfølgingsprogrammerne er for områderne brystområdet, gynækologiske kræftformer, tyk – og endetarmskræft og prostatakræft. De første 4 opfølgingsprogrammer skal implementeres senest 1. juni 2015.
- Trin 2 i udrulningen er opfølgingsprogrammer for hoved-hals, hjernetumorer, sarkomer og maligne melanomer. Opfølgingsprogrammerne skal implementeres senest 1. september 2015.
- Trin 3 i udrulningen er opfølgingsprogrammerne for henholdsvis børn og hæmatologi. Opfølgingsprogrammerne skal implementeres senest 1. december 2015.
- Trin 4 i udrulningen er opfølgingsprogrammerne for kræft i øjne, øvre mavetarm, blære – nyreområdet samt lungeområdet. Opfølgingsprogrammerne skal implementeres senest 1. marts 2016.

Der fremsendes derfor nu 18 opfølgingsprogrammer. Programmet for lungekræft følger senere, idet Sundhedsstyrelsen vil indkalde arbejdsgruppen igen med henblik på revurdering af evidensgrundlaget. Opfølgingsprogrammet for lungekræft vil herefter blive drøftet i Task Force med henblik på endelig godkendelse.



Regionerne og Sundhedsstyrelsen anmoder om, at DMCG.dk fremsender vedlagte opfølgingsprogrammer til de relevante DMCG'er med henblik på at foretage eventuelle justeringer i de kliniske retningslinjer, som følge af anbefalingerne i de sygdomsspecifikke opfølgingsprogrammer. Der gøres opmærksom på, at der ikke må være diskrepans mellem beskrivelserne i opfølgingsprogrammerne og de kliniske retningslinjer/vejledninger, så klinikerne kan blive i tvivl om, hvad der gælder.

Opfølgingsprogrammerne for henholdsvis prostatakraft, brystkræft, gynækologiske kræftformer og kræft i tyk- og endetarm skal være implementeret senest 1. juni 2015. De relevante fire DMCG'er bedes derfor justere de kliniske retningslinjer som følge af opfølgingsprogrammernes anbefalinger inden den 11. marts 2015. For de resterende kræftformer skal justeringerne i de kliniske retningslinjer ske senest 3 måneder før hver trin skal være implementeret.

Regionerne forbereder implementeringen i form af udarbejdelse af skabelon for opfølgingsplan, vejledningmateriale til personale og information af praktiserende læger m.m. Samtidig indtænkes dialog med KL og Kræftens Bekæmpelse og underliggende patientforeninger.

Publicering af opfølgingsprogrammet forventes medio uge 9. Det sygdomsspecifikke opfølgingsprogram udgives som en selvstændig publikation, men bliver en del af pakkeforløbet for kræft, idet opfølgingsprogrammet beskriver forløbet efter den initiale behandling af en kræftsygdom. I forbindelse med publicering af opfølgingsprogrammet publiceres en ny version af pakkeforløbet, hvor det tidligere kapitel vedr. efterforløbet er udtaget, idet opfølgingsprogrammet erstatter dette kapitel.

Med venlig hilsen

Søren Brostrøm
Enhedschef i Sygehuse og Beredskab
Sundhedsstyrelsen

Med venlig hilsen

Janet Samuel
Kontorchef i
Center for Sundhedspolitik,
Økonomi og Socialpolitik
Danske Regioner