



SUNDHEDSSTYRELSEN

Oplæg om videreudvikling af pakkeforløb for kræft, DMCG-samling 2026



4. juni 2026

Agnethe Vale Nielsen
Enhedschef, Sygehuse og Forløb



Baggrund og formål

Sundhedsstyrelsen har fået til opgave at forestå det faglige arbejde med videreudvikling af kræftpakkerne i tæt samspil med DMCG og øvrige relevante aktører

Formålet er at kræftpakkerne videreudvikles, så de i højere grad sikrer, at:

- Kræftforløb differentieres, så de passer til patienters individuelle behov og ønsker
- Kræftforløb tilrettelægges, så patienter får den hjælp og støtte, de har brug for efter endt behandling
- Ny teknologi og viden udnyttes med henblik på at forbedre indsatsen for kræftpatienter

Historik og status på kræftpakker

Hvorfor blev de indført i 2008?

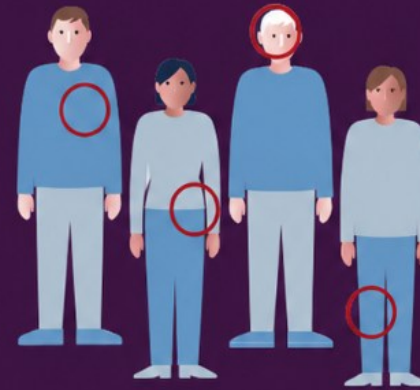
- Lav kræftoverlevelse i DK sammenlignet med Norden og EU
- Lange og varierende ventetider på udredning og behandling
- Ulighed i adgang og kvalitet

Hvad har de bidraget til?

- veltilrettelagte og mere effektive kræftforløb for danske kræftpatienter
- nedbringelse af ventetider til udredning og behandling
- høj og ensartet kvalitet i kræftbehandling i hele Danmark
- forbedret overlevelse, så flere overlever kræft og flere lever længere med sygdommen

Centrale udfordringer og tendenser i dag

- Flere ældre og flere vil få kræft
- Flere vil leve længere med og efter kræft
- Flere kræftpatienter vil have andre behandlingskrævende sygdomme
- Ny teknologi under hastig udvikling



Knap 400.000 borgere lever et liv med og efter kræft i Danmark, og op mod 60 pct. af kræftpatienter er ramt af senfølger efter kræft



Mere end hver tredje kræftpatient har mindst én anden kronisk sygdom, og i 2044 vil der være 20 pct. flere kræfttilfælde i forhold til i 2021



Der er flere, som får kræft i Danmark, sammenlignet med vores nordiske nabolande



Ny teknologi på sundhedsområdet er under hastig udvikling og giver nye muligheder for at forbedre kræftbehandlingen

Politiske ambitioner for videreudviklingen

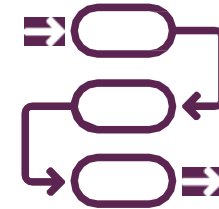
Regeringen ønsker at videreudvikle kræftpakkerne med særligt fokus på



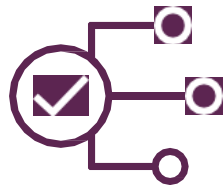
Styrket rolle til almen praksis før og efter behandling



Styrket patientinddragelse og behovsvurdering i hele forløbet



Differentierede forløbstider til udredning og behandling



Inddrage ny viden og teknologi



Styrket rehabilitering, palliation og håndtering af senfølger



Patientrettet forebyggelse

Sammenhæng til andre initiativer i Kræftplan V

Videreudvikling af kræftpakkerne skal ske i sammenhæng med en række øvrige initiativer fra Kræftplan V, der vedrører forskellige dele af et kræftforløb.

Initiativerne handler bl.a. om at styrke:

- opfølgning hos egen læge
- rehabiliteringstilbud
- håndtering af senfølger
- palliative indsatser
- patientinddragelse og digitale løsninger
- sammenhæng i forløb
- hjælp til rygestop



Fra ambitioner til handling – sådan bliver nye initiativer en del af sundhedsvæsenet



Det nuværende setup for kræftpakkerne

- Tværgående rammepapir for pakkeforløb: "Pakkeforløb og opfølgingsprogrammer – begreber, forløbstider og monitorering"
- 22 organspecifikke kræftpakker, fx brystkræft
- 1 diagnostisk pakkeforløb og 1 pakkeforløb for børn, som er generisk på tværs af kræfttyper



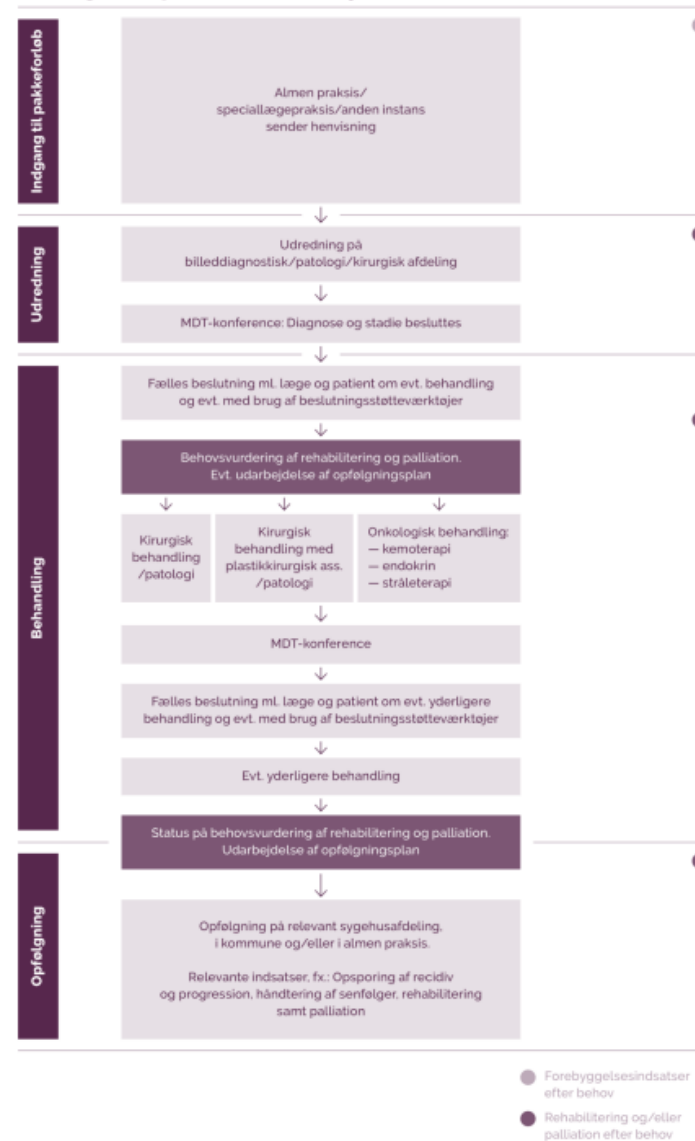
Den nuværende generiske model

Den generiske model for de nuværende kræftpakker er struktureret efter et typisk kræftforløb og består af følgende forløbselementer:

1. Mistanke om sygdom/indgang
 2. Udredning
 3. Behandling
 4. Opfølgning
- Rehabilitering
 - Palliation
 - Senfølger

1. Oversigt over pakkeforløb

Oversigt over pakkeforløb for brystkræft



Ambitioner for de enkelte forløbselementer



1. Mistanke om sygdom

- Styrket rolle til almen praksis før udredning og behandling



2-3. Udredning og behandling

- Differentierede forløbstider
- Integreret tilbud om rygestop



4. Opfølgning

- Styrket rolle til almen praksis efter endt behandling. Alle patienter skal have opfølgende samtale og individuel opfølgingsplan
- Styrket indsats ift. rehabilitering, palliation og håndtering af senfølger



1-4. Hele forløbet

- Styrke patientinddragelse og behovsvurdering i hele forløbet
- Inddrage ny viden og teknologi
- Styrke sammenhæng i forløb på tværs af almen praksis, sygehuse og kommuner

Differentierede forløbstider – hvorfor?

Forløbstider i dag

- De nuværende standardforløbstider til henvisning, udredning og initial behandling er fastsat ens for alle patienter inden for de enkelte kræftpakker

Behov for differentiering

- Flere kræftpatienter med andre sygdomme, eksempelvis KOL eller diabetes
 - Nogle patienter vil fx have gavn af træning før kemoterapi eller hjælp til rygestop
 - Nogle patienter ønsker en ekstra samtale i det almenmedicinske tilbud, inden pakkeforløbet sættes i gang
 - Sygdomsprognose og tumorprofil
- Den slags hensyn skal kræftpakkerne i højere grad kunne rumme



Hvor skal vi hen?

Fleksible forløb – med patienten i centrum



Individuel tilpasning

Forløbstider tilpasses patientens behov og sygdommens prognose.



Maksimalle ventetider

Lovgivning og krav til maksimale ventetider overholdes.



Særlige tilfælde

Dog kan der overskrides ved særlige tilfælde, hvis det er til gavn for patienten.



Præhabilitering i fokus

Forud for behandling, skal patienters behov for præhabilitering afklares.

Hvordan omsættes de politiske ambitioner i ny model?

De politiske ambitioner betyder ikke, at der nødvendigvis skal tilføjes flere forløbselementer til modellen. Elementerne er der allerede, men:



Indsatsen inden for de enkelte forløbselementer skal videreudvikles



Sammenhængen imellem elementerne skal styrkes



Roller og ansvar skal tydeliggøres

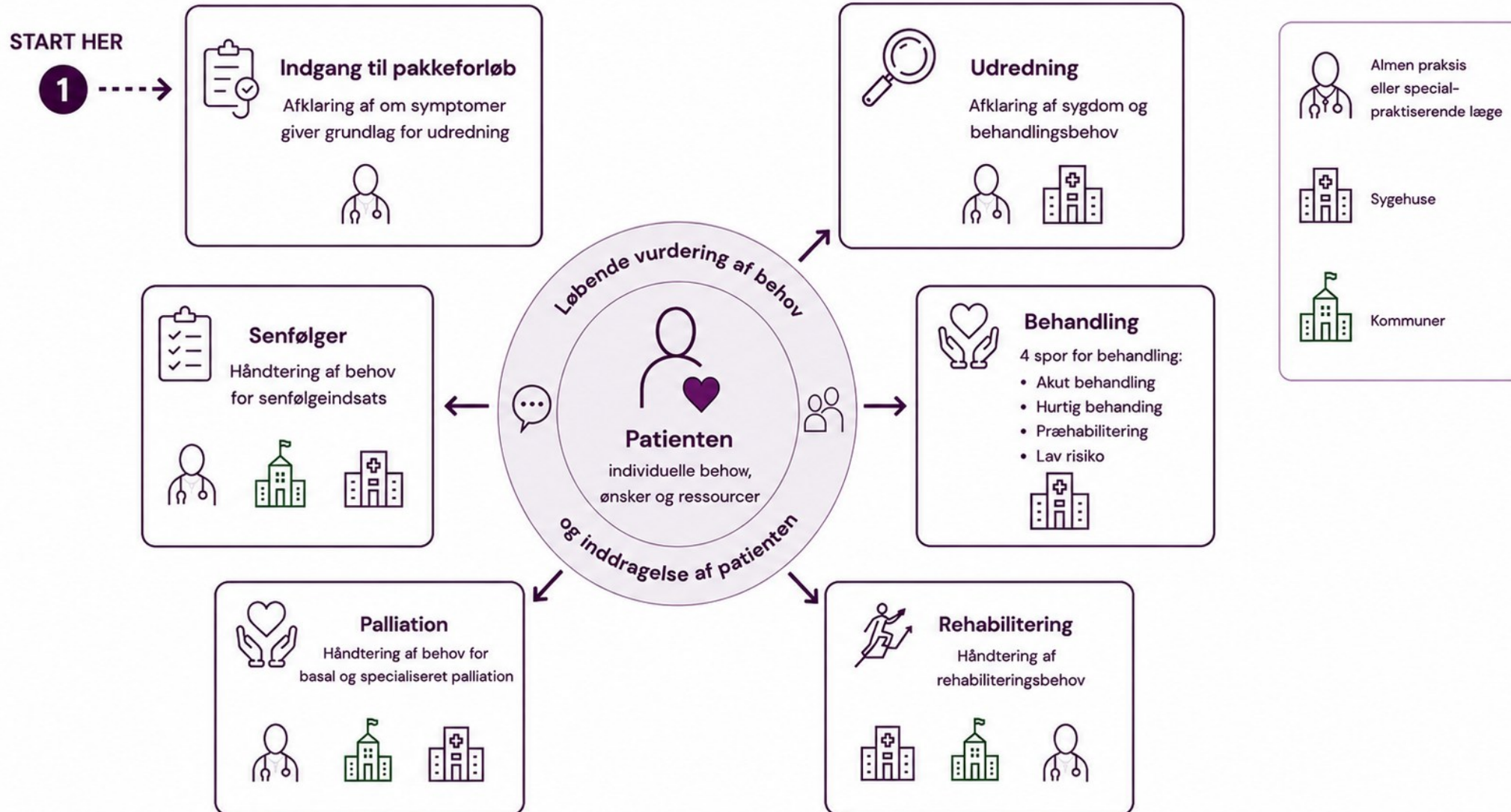
Formålet er at integrere ambitionerne i en ny model, der skal understøtte mere differentierede og sammenhængende forløb baseret på løbende behovsvurdering og patientinddragelse



Formål med generisk model

- Modellen skal – som i dag - fastlægge de overordnede principper, strukturer og rammer for indholdet i pakkeforløb
- Beskrive de elementer, der skal være en del af de målgruppespecifikke pakkeforløb
- Balance ml. standardisering / fleksibilitet og mulighed for individuel tilpasning – både i overordnet ramme og i organspecifikke pakkeforløb

Skitse til ny generisk model



Videreudvikling af kræftpakker på baggrund af generisk model

Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af den generiske model udarbejde en plan for videreudviklingen af de nuværende 24 kræftpakker. I den forbindelse skal der tages stilling til:

Struktur

- • Behov for nye, fusionering eller nedlæggelse af eksisterende 24 kræftpakker
- Behov for at forenkle kræftpakkerne, så en større del af de sygdomsspecifikke anbefalinger henviser til DMCG-retningslinjer

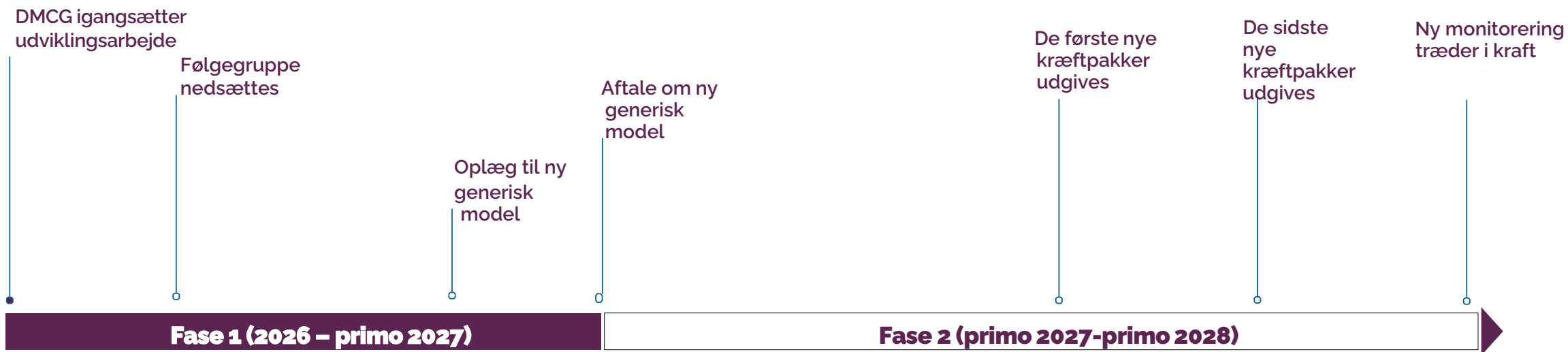
Proces

- Tilrettelæggelse af proces for udarbejdelse af de nye kræftpakker
- Fastsættelse af rækkefølge og kadence for udarbejdelse og udgivelse af de enkelte kræftpakker

Opfølgning

- Justering af monitoreringsmodel

Tids- og leveranceplan



Videreudvikling af generisk model for kræftpakker

Generisk model udvikles

Videreudvikling af de enkelte kræftpakker

De 3 første kræftpakker udvikles

De resterende kræftpakker udvikles

Monitorering til kræftpakker udvikles

Spørgsmål?