

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 22. februar 2007  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2007-12102-349  
Sagsbeh.: AJS  
Fil-navn: Dokument 11

**Besvarelse af spørgsmål nr. 202 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 4. januar 2007**

**Spørgsmål 202:**

"Vil ministeren oplyse på hvilket tidspunkt, at ventetidsberegningen i forhold til livstruende sygdomme går i gang, og om der kan være forskelle i starttidspunktet for ventetidsberegningerne på de enkelte sygehuse?"

**Svar:**

De maksimale ventetidens starttidspunkter i forhold til livstruende kræftsygdomme er fastsat i bekendtgørelsen om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v. (nr. 1749 af 21. december 2006) som følger:

Til forundersøgelse: Den dato, hvor sygehuset har modtaget lægehenvi-  
sing til forundersøgelse, for livmoderhalskræft dog den dato, hvor sygehu-  
set har modtaget lægehenvi-  
sing på baggrund af en histologisk diagnose  
fra en speciallæge i patologisk anatomi og cytologi med henvisningsdiag-  
nosen neoplasma malignum cervicis uteri.

Til operation og til medicinsk behandling: Den dato, hvor patienten på bag-  
grund af information fra den behandlende sygehusafdeling om diagnose og  
behandlingsmuligheder m.v. har givet informeret samtykke til operation  
henholdsvis medicinsk kræftbehandling.

Til strålebehandling som primær behandling og til efterbehandling: Den  
dato, hvor den relevante sygehusafdeling har modtaget henvisning til strå-  
lebehandling eller efterbehandling.

For iskæmisk hjertesygdom er starttidspunkterne for de maksimale venteti-  
der til revaskularisering som følger:

Ved påvist venstre hovedstammesygdom: Den dato, hvor landsdelssyge-  
huset har modtaget henvisning med diagnosen venstre hovedstammesyg-  
dom stillet ved koronararteriografi.

Ved dokumenteret ustabil angina pectoris og angina pectoris umiddelbart  
efter akut myokardieinfarkt (post-AMI-angina): Den dato, hvor landsdelssy-  
gehuset har modtaget henvisning fra et sygehus (kardiologisk intensiv af-  
snit).

Disse tidspunkter gælder, uanset hvilket sygehus der er tale om. Der kan imidlertid være forskel på den nærmere tilrettelæggelse af behandlingsforløb, herunder inddeling af afdelinger, tilrettelæggelse af udredningsforløb m.v., der betyder variationer i præcis, hvad patienten har været igennem, når beregningen starter.