

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 12. juni 2007
Kontor: Kræftenheden
J.nr.: 2007-12109-399
Sagsbeh.: lab
Fil-navn: S 532

**Besvarelse af spørgsmål nr. 532 (Alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og
sundhedsministeren den 16. maj 2007**

Spørgsmål 532:

"Med henvisning til vedlagte artikel "Kræftpatienter dør på ventelister" fra Ritzau den 14. maj 2007 bedes ministeren oplyse, hvor mange patienter med hoved-/halskræft, der på baggrund af den i artiklen nævnte undersøgelse må forventes at dø årligt som følge af ventetid til udredning og behandling?"

Svar:

Den undersøgelse, der henvises til i artiklen, er et review udarbejdet af Huang et al. (2003), der undersøger, om forsinkelse i strålebehandling har betydning for behandlingsresultatet. Brystkræft og hoved-/halskræft er de to studerede kræfttyper, og størstedelen af studierne beskæftiger sig med ventetid på strålebehandling som efterbehandling.

Kun et studie (Fortin et al., 2002) beskæftiger sig med sammenhængen mellem ventetid på strålebehandling som primær behandling og dødelighed for patienter med hoved-/halskræft. Studiet finder, at patienter, der modtog strålebehandling inden for 30 dage efter, at diagnosen var stillet, havde en femårsoverlevelsesrate på 73%. Hvis patienten først startede strålebehandling 31-40 dage efter diagnosen var stillet, var femårsoverlevelsen på 62%, mens den for patienter behandlet mere end 40 dage efter diagnosen var stillet var på 54%. Studiet belyser ikke spørgsmål om betydningen af ventetid til udredning.

I henhold til bekendtgørelsen om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme skal strålebehandling som primær behandling påbegyndes inden for 4 uger fra den dato, hvor afdelingen har modtaget henvisning. Fristen er således omtrent sammenfaldende med den periode i undersøgelsen, som giver den højeste overlevelse.

I henhold til bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme forudsættes, at sygehusene skal behandle hurtigere end inden for 4 uger, hvis patientens tilstand kræver det. Da hoved-/halskræft generelt er en særlig aggressiv kræftform, vil denne kræftform typisk skulle behandles hurtigere end andre.

Da den danske frist er på niveau med den periode i undersøgelsen, der giver den største overlevelse, og da en række af de pågældende patient-

grupper endda skal behandles endnu hurtigere, kan man således ikke konkludere ud fra undersøgelsen, at danske patienter dør som et resultat af ventetid.