

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 5. september 2007
Kontor: Kræftenheden
J.nr.: 2007-12102-429
Sagsbeh.: MAR
Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 668 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 14. august

Spørgsmål 668:

"Når ministeren siger, at de mest syge kræft patienter skal behandles først, betyder det så, at alle kræftpatienter "ikke" skal behandles akut"

Svar:

Patienter med kræft eller mistanke om kræft skal med det samme tilbydes et lægefagligt optimalt pakkeforløb, hvor de enkelte elementer i udredning og behandling er tilrettelagt sådan, at al unødigt ventetid undgås. Samtidigt skal patienten have klar og hurtig besked i hele udrednings- og behandlingsforløbet.

Udviklingen af sådanne pakkeforløb indebærer blandt andet, at man tager faglig stilling til, hvor hurtigt udredning og behandling skal gennemføres for den enkelte kræftform. Sådanne overvejelser indgår i det arbejde med udarbejdelse af fælles kliniske retningslinjer for pakkeforløb, der er sat i gang i regi af Sundhedsstyrelsens Kræftstyregruppe, og som skal danne grundlag for arbejdet med anvendelse og monitorering af pakkeforløb, som regeringen iværksætter i Task Force for kræftområdet. For udredning og behandling af alle kræftformer skal laves et lægefagligt optimalt pakkeforløb, der går i gang med det samme ved en kræftdiagnose eller mistanke om kræft.

Efter Sundhedsstyrelsens gældende definitioner er en akut patient en patient, der er modtaget uden planlægning, uden indkaldelse og uden aftale. På kræftområdet skal vi være mere ambitiøse, når vi bruger ordet akut. For kræftpatienter skal akut handling gå hånd i hånd med meget høj faglighed og være kendetegnet ved netop god planlægning. Og derfor skal der indføres faglige optimale og hurtige pakkeforløb for både udredning og behandling for alle kræftformer.

Det ændrer dog ikke ved, at det altid er op til et lægefagligt skøn at prioritere den individuelle patient efter behov.