



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 8. juli 2011
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMCSH
Sags nr.: 1107648
Dok nr.: 576673

Folketingets Sundhedsudvalg har den 30. juni 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 868 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Benny Engelbrecht (S).

Spørgsmål nr. 868:

"Ministeren bedes oplyse effekten af kræftpakkerne for brystkræftpatienter i forhold til hvor mange dage der går fra henvisning modtaget på sygehus til behandling begynder med tal for første halvår 2008 og seneste opgørelse, og oplyse ændringen i antal dage i procent fra første halvår 2008 til seneste opgørelse."

Svar:

Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner offentliggør halvårligt publikationen "Monitorering af kræftområdet", som kan findes på såvel Sundhedsstyrelsens som Danske Regioners hjemmeside. Af publikationen fremgår bl.a. udviklingen i tid fra henvisning modtaget på sygehus til behandling begynder (forløbstid).

Denne tidsindikator fastlægges på baggrund af en antagelsesbaseret model, hvilket betyder, at Sundhedsstyrelsen i publikationen udtrykkeligt anfører, at resultaterne bør tolkes som *tendenser* i udviklingen over tid. Man skal derfor være varsom med at sammenligne to enkelte perioder på den måde, som spørgeren ønsker.

Under alle omstændigheder kan udviklingen i forløbstiden fra 1. halvår 2008 til 1. halvår 2010 kun i begrænset omfang tages som udtryk for effekten af indførelsen af pakkeforløb for brystkræftpatienter. Dette skyldes, at den store bevidsthed på kræftbehandling og forløbstider i 2006 betød, at regionerne allerede i 2007 begyndte at arbejde med organiseringen af udrednings- og behandlingsforløbene på kræftområdet, hvorfor de første effekter af pakkeforløbene reelt indtraf før den formelle implementering i løbet af 2008. Dette gælder ikke mindst for brystkræft, som var blandt de kræftformer, hvor pakkeforløbet skulle være implementeret allerede pr. 1. april 2008.

Et mere reelt udtryk for effekten af pakkeforløb på brystkræftområdet fås derfor ved at se på udviklingen i forløbstiden siden 1. halvår 2007. Publikation fra Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner vil ved den næste offentliggørelse blive udvidet til også at omfatte årene før 2008.

Udviklingen i forløbstiden i perioden fra 1. halvår 2007 til 1. halvår 2010 fremgår af nedenstående tabel.

Udvikling i den mediane forløbstid for brystkræftpatienter

	1. halvår 2007	2. halvår 2007	1. halvår 2008	2. halvår 2008	1. halvår 2009	2. halvår 2009	1. halvår 2010
Dage	27	27	23	25	27	28	28
%-ændring ift. 1. halvår 07		0 %	-15 %	-7 %	0 %	4 %	4 %

Af tabellen fremgår det, at der fra 2007 til 2008 skete et betydeligt fald i forløbstiden. Fra 2. halvår af 2008 sker der derimod en stigning, hvilket i overvejende grad skyldes indførelsen af det landsdækkende screeningsprogram for brystkræft i 2008 og 2009. Screeningsprogrammet medførte en betydelig midlertidig stigning i antallet af kvinder, som blev diagnosticeret med brystkræft i den første screeningsrunde i 2008 og 2009 – den såkaldte prævalensrunde – hvilket altså har slået igennem i forløbstiden og har betydet en stigning i forløbstiden på godt 20 pct. fra 1. halvår 2008 til 1. halvår 2010.

Indførelse af pakkeforløb har således betydet, at det har været muligt at holde forløbstiden på samme niveau som før indførelsen af det landsdækkende screeningsprogram på trods af den store aktivitetsstigning, som programmet har givet anledning til.

Når effekten af prævalensrunden er aftaget, og antallet af nydiagnosticerede brystkræfttilfælde igen har nærmet sig niveauet forud for indførelsen af det landsdækkende screeningsprogram, er jeg overbevist om, at det vil slå igennem i form af kortere forløbstider for brystkræftpatienter.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Christian Skov Hansen