



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 20. april 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMMIR
Sags nr.: 1204212
Dok nr.: 877846

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 26. marts 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 440 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 440:

"Vil ministeren tage specifikke initiativer, foruden en bedre overvågning af kræftområdet, som sikrer, at fx mænd med kræft i kønsorganerne og bopæl i Region Hovedstaden ikke skal vente 27 dage længere på behandling end lignende patienter i Region Midtjylland, og i bekræftende fald hvordan og hvornår? "

Svar:

Det er ikke tilfredsstillende, at der for nogle kræftformer er så store variationer i forløbstiderne på tværs af regioner, som der refereres i spørgsmålet. Derfor er der også taget flere konkrete initiativer på området. Samtidig er det vigtigt at understrege, at regionerne har en forpligtigelse til at gøre brug af hinandens kapacitet.

Jeg forventer, at den nye monitoreringsmodel til overvågning af pakkeforløbene på kræft- og senere hjerteområdet vil blive et konkret nyt værktøj til at gå i dialog med regionerne, når forløbstiderne i enkelte pakkeforløb skrider, og vi oplever uacceptabelt store regionale forskelle i forløbstiderne.

Et andet vigtigt initiativ, der vil være med til at ensarte udredning regionalt, er det diagnostiske pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft, som Sundhedsstyrelsen har udarbejdet i forbindelse med Kræftplan III. Det diagnostiske pakkeforløb er implementeret i regionerne pr. 1. april 2012. Den diagnostiske pakke vil være med til at sikre kortere forløb og ikke mindst ensartethed for den gruppe af patienter, hvis symptomer er svære at tyde. I den forbindelse hæfter jeg mig også ved, at Formand for Danske Regioners Sundhedsudvalg Ulla Astman har fremhævet det store arbejde, der pågår ude i regionerne med at etablere diagnostiske centre.

Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet har desuden besluttet at gøre indberetning til Venteinfo.dk på kræft- og hjertebehandlinger obligatorisk pr. 1. juni 2012. Indberetningen skal ske mindst én gang hver kalendermåned, og såfremt ventetiderne ændrer sig i mellemtiden, skal indberetningen ske oftere, således at Venteinfo.dk er tidstro og retvisende. Dette initiativ skal være med til at sikre, at de enkelte sygehuse orienterer sig mod hele landets kapacitet og ikke kun kapaciteten i den enkelte region. For det er naturligvis

afgørende, at vi sikrer optimal udnyttelse af den samlede nationale kapacitet på kræftområdet.

Samtidigt er et af hovedformålene med at offentliggøre de regionale forløbstider, at det bliver muligt for regionerne at se på bedste praksis på området og på den måde at lære af hinanden.

Jeg er sikker på, at disse initiativer får positiv effekt for kræftpatienters forløbstider og bidrager til mere ensartede forløbstider regionerne imellem. Og jeg synes, vi skal give tiltagene tid til at virke, inden vi tager yderligere specifikke initiativer. Når det er sagt, vil jeg dog henlede udvalgets opmærksomhed på, at det fremgår af finanslovsaftalen for 2012, at regeringen i forbindelse med forhandlingerne om regionernes økonomi for 2013 vil drøfte status for pakkeforløbene på kræftområdet med Danske Regioner og status for Kræftplan III, herunder om pakkeforløb i tilstrækkeligt grad har sikret hurtige forløb for alle kræftpatienter.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mie Rasbech