



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 13. juni 2014  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPJTB  
Sags nr.: 1402940  
Dok nr.: 1475001

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 19. maj 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 795 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 795:

”Vil ministeren redegøre for de store forskelle i kræftbehandlingen på landets sygehuse, hvor der både er store forskelle imellem hvilken behandling patienter med samme kræftform tilbydes i de forskellige regioner, og samtidig er stor forskel på, hvor hurtige regionerne er til at få deres kræftpatienter i behandling? Og vil ministeren samtidig oplyse, om regeringen påtænker nye initiativer til at sikre en mere ensartet, høj kvalitet i kræftbehandlingen hele landet?”

Svar:

Det er helt afgørende for regeringen, at man som borger kan have tillid til, at man modtager kræftbehandling af høj kvalitet, uanset hvor i landet man bor. Som jeg flere gange har givet udtryk for, senest i mit svar på S 1512 og S 1513 af 28. maj 2014 fra samme spørger, er det slet ikke godt nok, at der er så stor regional variation mht. hvor mange patienter, der inden for nogle kræftsygdomme, skal vente længere end fagligt nødvendigt på at blive udredt og behandlet. Der er fortsat plads og behov for forbedringer på nogle områder. Det er regionernes ansvar at tage initiativer til at løse disse udfordringer.

Overordnet viser monitoreringen af kræftpakkerne, at det i forhold til forløbstider går den rigtige vej med kræftbehandlingen i Danmark. Offentliggørelsen af monitoreringstal for 1. kvartal 2014 viste, at 84 % af kræftpakkepatienterne kommer igennem inden for standardforløbstiden. Jeg er naturligvis enig med Kræftens Bekæmpelse i, at den positive udvikling det seneste år er glædelig. Det er også positivt, at vi nu har en monitorering, der kan være med til at afdekke regionale forskelle. På baggrund af monitoreringen har Sundhedsstyrelsen forud for næste møde i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjer-teområdet bedt de fem regioner redegøre for en række forhold, herunder i forhold til mulige forskelle i klinisk praksis.

Til brug for min yderligere besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Formålet med pakkeforløbene for kræft er at sikre patienterne hurtige forløb uden ubegrundet ventetid. Herudover er formålet også at sikre ensartet udredning og behandling for de enkelte kræftsygdomme, herunder at patienternes udredning og behandling (hvor det er hensigtsmæssigt og muligt) baseres på nationale kliniske retningslinjer for de enkelte kræftsygdomme. Den konkrete faglige vurdering af valg af behandlingsform vil imidlertid altid afhænge af den

enkelte patients sygdomshistorie, herunder kræftens udbredelse, evt. komorbiditet (anden betydende sygdom) mv.

Der skal med udgangspunkt i pakkeforløbet tilrettelægges et individuelt forløb for hver enkelt patient, der tager hensyn til patientens ønsker og individuelle situation, herunder alder og sårbarhed, evt. komorbiditet samt individuelle komplikationer. Hertil kommer en konkret lægefaglig vurdering af behovet for umiddelbar behandling.

Tiderne i pakkeforløb er udarbejdet ud fra standardpatientforløb og tager således ikke hensyn til udredning og stabilisering af mere tungtvejende komorbiditet eller at patienten selv ønsker at vente med at modtage behandling eller opståede komplikationer. Den faktiske forløbstid kan derfor være længere afhængig af bl.a. patientens almentilstand og omfanget af komorbiditet.

De pakkeforløb, der har en stor regional variation i andelen af behandlingsforløb gennemført inden for standardforløbstiden, er typisk også de pakkeforløb, hvor der ses en lav andel gennemførte behandlingsforløb inden for standardforløbstiden. Den regionale variation kan skyldes mange forskellige faktorer såsom fagligt begrundet overskridelse af standardforløbstiden, forskelle i registreringspraksis, kapacitets- og koordineringsudfordringer mv.

Når Sundhedsstyrelsen på baggrund af monitoreringsresultaterne finder grundlag herfor, anmoder styrelsen regionerne om redegørelser, der beskriver de respektive udfordringer nærmere og anviser regionernes tiltænkte handlings- og løsningsmodeller. Herudover følges udviklingen på kræftområdet løbende i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet. Sundhedsstyrelsen er således løbende i dialog med regionerne om pakkeforløbene, og regionernes udfordringer på området følges tæt.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Jeppe Troels Berger