



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 13-09-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: SUMMPH
Sagsnr.: 1803892
Dok. nr.: 631276

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 3. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 940 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Claus Kvist Hansen (DF).

Spørgsmål nr. 940:

”Hvilke overvejelser gør ministeren sig omkring en centralisering af to helt centrale områder i sundhedsvæsenet, nemlig hjerte- og kræftområdet?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende:

”Hjerte- og kræftområdet har gennemgået en stor udvikling siden årtusindeskiftet, og Danmark har – også sammenlignet med andre lande – haft en ganske betydelig forbedring af kvaliteten af den specialiserede udredning og behandling på sygehusene.

På kræftområdet er både 1 og 5-års relativ overlevelse for danske kræftpatienter i de senere år på en række områder kommet på niveau med de øvrige nordiske lande. Områder, hvor den relative overlevelse er forbedret, er fx brystkræft hos kvinder, leukæmi, kræft i spiserør, prostatakkræft, kræft i hjerne og centralnervesystem samt lungekræft. For en række kræftformer som eksempelvis livmoderkræft, livmoderhalskræft, modermærkekræft og testikelkræft har Danmark i alle årtier ligget på eller over niveau med de øvrige nordiske lande. For enkelte kræftsygdomme som tyk- og endetarmskræft, nyrekræft, kræft i æggestok samt kræft i læbe, mund og svælg er den relative overlevelse for danske kræftpatienter dog stadig dårligere end i de øvrige nordiske lande. Hjerterområdet i Danmark er et område i udvikling, og et område der er kendetegnet af en høj overlevelsesrate, som er blandt de bedste, set i et globalt perspektiv. Det ses fx i Dansk Hjerteregister, som bl.a. viser lav dødelighed og få komplikationer på hjerterområdet. Det skyldes i høj grad den samling og specialisering af sygehusfunktioner, der er sket på områderne. Der er således sket en samling af behandlingen på få sygehuse spredt i hele landet, også udenfor universitetssygehusene, som kan tilbyde det rette tværfaglige og multidisciplinære setup, og både de faglige selskaber og regionerne har været drivende i denne udvikling.

Sundhedsstyrelsen har lavet specialeplanlægning for 36 lægefaglige specialer, herunder for specialer indeholdende behandling på hjerte- og kræftområdet. Sundhedsstyrelsen har ikke aktuelt overvejelser om at samle yderligere inden for hjerte- og kræftområdet, men følger områderne tæt med henblik på at tilpasse specialeplanen til udviklingen.”

Jeg kan henholde mig til bidraget fra Sundhedsstyrelsen.

. / . Jeg henviser derudover til min besvarelse af SUU alm. del spm. 939.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Marie Louise Rostrup