



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 29-03-2021  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPKNI  
Sagsnr.: 2104769  
Dok. nr.: 1634230

Folketingets Sundhedsudvalg har den 1. marts 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 911 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 911:

”Vil ministeren kommentere Kræftens Bekæmpelses opfordring til en mere systematisk indsats for opsporing af kræft, herunder hvilke initiativer regeringen påtænker at iværksætte på området, jf. ”Kræftens Bekæmpelse: Sådan får vi tidligere og bedre diagnoser af kræft” af den 25. februar 2021?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har Sundhedsministeriet anmodet Sundhedsstyrelsen om et bidrag. Sundhedsstyrelsen oplyser:

”Et kræftpakkeforløb er beskrivelsen af et samlet tilrettelagt standardforløb for udredning, initial behandling og opfølgning (rehabilitering/palliation) af patienter med kræft eller begrundet mistanke om kræft. Pakkeforløb angiver hvem, der har det konkrete ansvar i forløbet. Der er udarbejdet pakkeforløb for en række organspecifikke kræftformer, fx brystkræft og lungekræft. Pakkeforløbene angiver blandt andet indgangskriterier (symptomer og kliniske fund) til de konkrete pakkeforløb.

Undersøgelser peger på, at halvdelen af danske kræftpatienter starter deres forløb i et organspecifikt kræftpakkeforløb. Det er altså ikke alle patienter, der henvises direkte til et organspecifikt kræftpakkeforløb. Nogle patienter kan have alvorlige, men uspecifikke symptomer, som kan være kræft, men hvor der ikke er alarmsymptomer på en specifik kræftform. Denne gruppe af patienter henvises derimod til diagnostisk pakkeforløb. Endelig kan patienter indledende følges i almen praksis. Kræftpatienter, der starter deres forløb op i enten diagnostisk pakkeforløb, eller i regi af almen praksis kan også få god og hurtig behandling, selvom de ikke er henvist direkte til et organspecifikt pakkeforløb, men evt. først henvises efterfølgende.

Sundhedsstyrelsen har som led i revisionen af diagnostisk pakkeforløb fokus på at understøtte en tidligere diagnostik bl.a. ved tydeliggørelse af kriterierne for henvisning til pakkeforløbet samt fordelingen af ansvaret for udredningen mellem aktørerne. Det bliver således tydeliggjort, hvilke undersøgelser, der bør varetages af henvisende læge, typisk almen praksis, og hvilke der bør varetages på sygehuset, når patienten er henvist til diagnostisk pakkeforløb.

Desuden beskrives det, hvordan udredningen kan foregå uden unødigt ventetid. Når patienterne henvises til udredning på sygehuset er de endvidere omfattet af rettighe-derne vedr. maksimale ventetider, som forpligter regionerne til at handle inden for lovbestemte tidsfrister. Dette bidrager til tidlig opsporing af kræftsygdom og rettidig henvisning til organspecifikke pakkeforløb. Det forventes, at diagnostisk pakkeforløb

vil blive forelagt Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet d. 23. juni 2021, hvorefter pakkeforløbet kan offentliggøres med implementeringsfrist den 1. oktober 2021. Revision af kræftpakkeforløb for børn forventes også igangsat i 2021.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Desuden kan jeg oplyse, at der arbejdes for en systematisk indsamling af data fra praktiserende læger og speciallæger med henblik på mere viden om indsatser og kvalitet, og i den forbindelse ses der også på initiativer for at øge datakvaliteten gennem ensartede registreringer. I aftalen om regionernes økonomi for 2020 er regeringen og Danske Regioner bl.a. enige om, at styrke datagrundlag og anvendelsen af data bl.a. ved at tilvejebringe grundlag for national indberetning fra praksissektoren. Endvidere vil parterne styrke dataanvendelse ved at udnytte de nye muligheder i Landspatientregisteret til bl.a. monitorering af prioriterede indsatser.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Kasper Østergaard Nielsen