



Indenrigs- og sundhedsministeren

Statsrevisorernes Sekretariat
Folketinget
Christiansborg
1240 København K
ministersvar@ft.dk

Dato: 18-06-2024
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: Iklu
Sagsnr.: 2023 - 4598
Dok. nr.: 143262

Ministerredegørelse til beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter

Statsrevisorerne afgav den 15. april 2024 bemærkninger til Rigsrevisionens beretning nr. 13/2023 om overholdelse af de maksimale ventetider for kræftpatienter.

Statsrevisorerne har på den baggrund anmodet mig om en redegørelse for, hvilke foranstaltninger og overvejelser beretningen giver anledning til, jf. § 18, stk. 2, i lov om revisionen af statens regnskaber m.m.

1. Indledende bemærkninger

Kræft er den mest almindelige dødsårsag i Danmark. Over årene er vi blevet bedre til at diagnosticere og behandle kræft end tidligere, så stadig flere bliver sygdomsfrie eller lever længere med sygdommen. Nyeste tal fra Sundhedsdatastyrelsen viser, at der i perioden fra 2008-2010 til 2020-2022 ses en stigning i 1-årsoverlevelsen efter kræft fra 77 pct. til 84 pct. for kvinder og fra 75 pct. til 83 pct. for mænd. I perioden fra 2008-2010 til 2020-2022 ses også en stigning i 5-årsoverlevelsen efter kræft fra 62 pct. til 70 pct. for kvinder og fra 59 pct. til 67 pct. for mænd. Der er således sket markante forbedringer på kræftområdet i Danmark over de seneste 15-20 år. Blandt andet takket være den faglige udvikling inden for undersøgelse, behandling, pleje og rehabilitering samt fire tidligere nationale kræftplaner.

Kræftområdet er en topprioritet for regeringen, og jeg ser på Rigsrevisionens beretning og Statsrevisorernes bemærkninger med stor alvor.

Vi skal have et sundhedsvæsen, hvor kræftpatienter kan være trygge ved, at de får den behandling, de har krav på. Ansporet af kræftsagen på Aarhus Universitetshospital iværksatte regeringen allerede i foråret 2023, inden Rigsrevisionens igangsatte sin hovedundersøgelse, en række genopretningsinitiativer på kræftområdet, som skal sikre, at patientrettighederne overholdes, jf. Genopretning af kræftområdet af marts 2023 og Ny Sundhedspakke af maj 2023, herunder afsat i alt 400 mio. kr. i 2023 og 2024 til en ekstraordinær og akut indsats på kræftområdet, bl.a. til at styrke kapaciteten på landets kræftafdelinger.

Jeg vil i det følgende redegøre nærmere for de foranstaltninger og overvejelser, som Rigsrevisionens beretning og Statsrevisorernes bemærkninger har givet anledning til, herunder ift. allerede igangsatte initiativer på kræftområdet.

. / .

2. Udtalelser fra regionsrådene

Da Rigsrevisionens beretning også angår regionernes virksomhed, er der indhentet udtalelser fra regionsrådene, jf. § 18, stk. 3 i lov om revision af statens regnskaber m.m. Regionsrådenes udtalelser er vedlagt ministerredegørelsen.

3. Overholdelse af reglerne om maksimale ventetider mv.

Statsrevisorerne bemærker, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har sikret, at alle kræftpatienter starter i behandling i overensstemmelse med reglerne om maksimale ventetider.

Hertil bemærker Statsrevisorerne, at regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke er enige om, hvad et tilbud om behandling et andet sted skal indeholde, for at patientrettighederne er overholdt.

3.1. Opdateret vejledning om maksimale ventetider og etablering af forum

Med regeringens genopretningsplan fra marts 2023 blev der bl.a. iværksat en indsats for styrket regeloverholdelse. Som en del af opfølgningen på denne indsats har Sundhedsstyrelsen i tæt samarbejde med regionerne og Danske Regioner opdateret vejledningen om maksimale ventetider. Vejledningen er offentliggjort den 10. april 2024 og kan tilgås [her](#).

Den opdaterede vejledning har til formål skabe klarhed over reglerne, så det sikres, at kræftpatienter får den information og de behandlingstilbud, som de har krav på.

Vejledningen indeholder bl.a. en tydeliggørelse af hvilke forløb, der er omfattet af de maksimale ventetider, opdatering og tilføjelse af kliniknære eksempler, uddybning af hvad hensyn til patientens helbredstilstand omfatter, tilføjelse af en række afsnit som beskriver regionens handlepligt og generel uddybning af kravene til dokumentation af overholdelsen af de maksimale ventetider.

Jeg noterer mig desuden, at regionerne er enige i, at den nye vejledning skaber klarhed over reglerne, jf. Aftale om regionernes økonomi for 2025.

Der vil med tiden forventeligt opstå spørgsmål fra fx regioner og fagfolk om forståelsen af visse regler. Derfor er det vigtigt, at der fremadrettet sker et styrket, løbende arbejde med implementeringen af vejledningen.

Sundhedsstyrelsen planlægger en opfølgning på vejledningen i form af en møderække med relevante aktører, som har kendskab til og anvender vejledningen i praksis. Sundhedsstyrelsen planlægger med at invitere de relevante aktører inden sommerferien med henblik på afholdelse af det første møde i starten af september 2024. Der vil forventeligt være behov for en række møder i 2024-2025.

Formålet med opfølgningen er at sikre bedre og tættere dialog mellem brugerne af vejledningen i praksis og Sundhedsstyrelsen. For nuværende arbejdes på de konkrete rammer, inden formen og deltagerkredsen er endeligt på plads. Dette skal supplere Sundhedsstyrelsens eksisterende Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet mhp. at sikre overholdelsen af de maksimale ventetider.

4. Monitorering af overholdelsen af de maksimale ventetider

Statsrevisorerne kritiserer, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har monitoreret overholdelsen af patientrettighederne på et mangelfuldt og ikke retvisende grundlag, hvilket Statsrevisorerne også kritiserede i 2018.

4.1. Forstærket model for overvågning af de maksimale ventetider

Regeringen tog med genopretningsplanen for kræftområdet og Ny Sundhedspakke initiativ til at indføre en forstærket indberetning og overvågning af ventetiderne på kræftområdet.

Sundhedsstyrelsen vil fremover få et overblik over alle forløb, som er omfattet af de maksimale ventetider på kræftområdet, herunder forløb hvor:

- Reglerne om maksimale ventetider er overholdt, og hvor udredning/behandling er opstartet inden for de maksimale ventetider
- Ventetiden var længere end de maksimale ventetider, men reglerne er overholdt på grund af hensyn til patientens helbredstilstand, patientens eget ønske, eller hvor regionens tilbud om henvisning til udredning eller behandling på andet sygehus, der kan overholde de maksimale ventetider, ikke ønskes af patienten
- Reglerne om de maksimale ventetider ikke er overholdt

I den tidligere overvågning af de maksimale ventetider skulle der alene indberettes patientforløb, hvor reglerne om maksimale ventetider ikke var overholdt.

Den nye overvågningsmodel for kræftområdet indebærer et større datagrundlag for overvågning omfattende alle patientforløb omfattet af maksimale ventetider på kræftområdet. Det muliggør en vurdering af omfanget af hhv. forløb med længere ventetid end de maksimale ventetider og forløb, hvor reglerne ikke er overholdt, men også fordelingen af ventetider ud over de maksimale ventetider.

Den forstærkede indberetning og overvågning trådte i kraft den 1. januar 2024, og data for 1. kvartal 2024 forventes at blive offentliggjort juni 2024. Der påregnes en vis implementeringsperiode for den nye overvågningsmodel, herunder ift. variable, der på nuværende tidspunkt er under afklaring, og som kan blive indarbejdet i modellen fremadrettet.

Som en del af den forstærkede overvågning er der desuden implementeret early warning-systemer i alle regioner, som lokalt skal give bedre forudsætninger for at handle, før at de maksimale ventetider potentielt overskrides.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at den forstærkede overvågning samlet set vil medvirke til, at eventuelle kapacitetsudfordringer identificeres hurtigt, så der kan igangsættes indsatser, med henblik på at robustgøre kapaciteten på det konkrete område på kort og længere sigt. Den forstærkede overvågning forventes endvidere at understøtte, at det kan sikres, at patienter bliver tilbudt udredning og behandling inden for de maksimale ventetider.

Jeg noterer mig også, at det fremgår af flere af udtalelserne fra regionsrådene, at den nye nationale monitorering af de maksimale ventetider vil sikre et bedre overblik over overskridelser, herunder årsager til overskridelser samt bidrage til overholdelse af patientrettighederne.

Sundhedsstyrelsen planlægger i regi af Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet at evaluere på den forstærkede overvågning ved udgangen af 2024.

Rigsrevisionen konkluderer i beretningen, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har haft kendskab til ledig behandlingskapacitet på relevante behandlingssteder i Danmark og i de nærmeste nabolande.

5.1. Specialenhed for samarbejde om behandling af livstruende sygdomme

Som en del af Ny Sundhedspakke afsatte regeringen i maj 2023 penge til en ny tværregional specialenhed, der skal styrke samarbejdet om kapacitet mellem regionerne og skabe et bedre fælles vidensgrundlag for at robustgøre kapaciteten og handle på kapacitetsudfordringer til gavn for patienter med livstruende sygdomme som kræft.

Det er specialenhedens opgave at understøtte opbygning og effektiv udnyttelse af behandlingskapacitet på tværs af landet i relation til livstruende sygdomme. Specialenheden skal bl.a. være en drivkraft for arbejdet i regionernes operationelle kræftsamarbejder og systematisere arbejdet i regionerne, herunder i kræftsamarbejderne, og understøtte hospitalsafdelingernes løbende overblik over ventetider til udredning og behandling på kræftområdet samt understøtte kapacitetsdeling.

Det skal endvidere sikres, at information om behandlingskapacitet fra specialenheden tænkes sammen med Sundhedsstyrelsens eksisterende overvågning af kræftområdet, bl.a. i regi af Sundhedsstyrelsens Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet. På den baggrund skal information fra specialenheden også være med til at understøtte, at Sundhedsstyrelsen får et bedre overblik over ledig behandlingskapacitet.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at specialenheden vil være en vigtig samarbejdspartner, som vil kunne bidrage til, at Sundhedsstyrelsen har et bedre overblik over behandlingsmuligheder i tilfælde af situationer, hvor regionerne ønsker at overdrage handlepligten til Sundhedsstyrelsen.

Specialenheden er fortsat ved at fastlægge en arbejdsplan for det videre arbejde, herunder i form af yderligere definerings af enhedens opgaver og arbejdsform. Danske Regioner har oplyst, at der er ansat medarbejdere og sekretariatsleder til specialenheden, som er forankret i Region Hovedstaden.

Snitflader mellem specialenheden og Sundhedsstyrelsens Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområder skal desuden afsøges løbende.

6. Overdragelse af handlepligten til Sundhedsstyrelsen

Rigsrevisionen bemærker, at patienternes lovbestemte ret til at blive henvist til Sundhedsstyrelsen med henblik på at finde et sygehus, der kan starte behandling inden for de maksimale ventetider, ikke eksisterer i praksis.

Statsrevisorerne bemærker tilsvarende, at patientrettigheden ikke eksisterer i praksis, da ingen patienter i perioden er blevet henvist til Sundhedsstyrelsen.

6.1. Styrket samarbejde ved overdragelse af handlepligten

Det er på baggrund af Rigsrevisions beretning min vurdering, at der er behov for yderligere at klargøre rammer og praksis for samarbejdet mellem regionerne og Sundhedsstyrelsen vedrørende situationer med konkret overvejelse om overdragelse af handlepligten til Sundhedsstyrelsen og i øvrigt om længerevarende systematiske udfordringer.

Jeg vil derfor bede Sundhedsstyrelsen gå i dialog med regionerne om denne indsats, herunder ift. tydeliggørelse af arbejdsgangene om overdragelse af handlepligten til Sundhedsstyrelsen og systematisk vidensdeling om udenlandske behandlingsmuligheder.

Derudover forventer jeg, at Sundhedsstyrelsen fortsat vil stille sig til rådighed for regionerne til vejledning om afsøgning af behandlingstilbud, herunder vejledning omkring geografiske overvejelser både for konkrete forløb og generelt.

7. Afsluttende bemærkninger

Jeg vil afslutningsvis gentage, at jeg ser på Rigsrevisionens beretning og Statsrevisorernes bemærkninger med stor alvor. Beretningen understreger derfor også, at regeringens arbejde med at genoprette tilliden til kræftområdet er helt nødvendigt.

Jeg bemærker også, at de igangsatte initiativer på kræftområdet fremhæves positivt i udtalelserne fra regionsrådene.


Det er vigtigt, at der også fremadrettet er en løbende dialog mellem regionerne, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement om yderligere behov, så der kan sættes effektivt ind, hvor der er behov for det.

Afslutningsvis vil jeg fremhæve, at jeg ser frem til at modtage Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til Kræftplan V i efteråret 2024. Regeringen har fra og med 2025 afsat en samlet ramme på 600 mio. kr. årligt til Kræftplan V.

Under hensyn til det fortsatte fokus på genopretning af tilliden til kræftområdet er der som del af Aftale om regionernes økonomi for 2025 afsat ekstraordinære 111 mio. kr. til regionernes behandlingsskapacitet på kræftområdet 2025. Midlerne afsættes fra 2025-rammen til Kræftplan V.

Der er tilsendt en kopi af dette brev til Rigsrevisionen på rr@rigsrevisionen.dk.

Med venlig hilsen



Sophie Løhde