



Notat til Statsrevisorerne om  
beretning om mål, resultater og  
opfølgning på kræftbehandlingen

Februar  
2015

revision

revision

revision

**Opfølgning i sagen om mål, resultater og opfølgning på kræftbehandlingen (beretning nr. 5/2011)**

29. januar 2015

RN 402/15

1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om mål, resultater og opfølgning på kræftbehandlingen, som blev indledt med en beretning i 2012. Notatet følger endvidere op på notater til Statsrevisorerne af 12. juni 2012, 23. september 2013 og 12. august 2014.

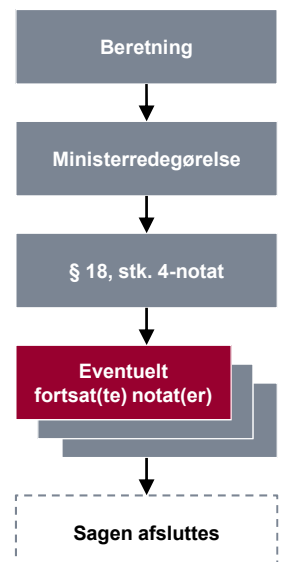
**KONKLUSION**

Det er Rigsrevisionens vurdering, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse nu har etableret et grundlag for at kunne følge og vurdere udviklingen på kræftområdet. Ministeriet har opstillet mål for kræftpatienternes overlevelse, og ministeriet og regionerne har etableret en løbende overvågning af overholdelse af maksimale ventetider for kræftbehandling og forløbstider i kræftpakkeforløbene. Ministeriet forventer desuden, at der vil blive opstillet en række målsætninger for kvaliteten i kræftbehandlingen til at vurdere udviklingen på kræftområdet. Rigsrevisionen finder initiativerne tilfredsstillende og vurderer, at sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen baserer konklusionen på følgende:

- Regeringen har med de seneste initiativer fastsat mål for kræftpatienternes overlevelse, som betyder, at 3 ud af 4 kræftpatienter frem mod 2025 skal være i live 5 år efter, at en kræftdiagnose er stillet. I dag er overlevelsen for mænd 56 %, mens den for kvinder er 59 % 5 år efter, at en diagnose er stillet.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse forventer, at målsætninger for kvaliteten i kræftbehandlingen bl.a. vil indgå som en del af arbejdet med synlighedsreformen. Målsætningerne vil blive opstillet ved inddragelse af og i dialog med regioner og lægefaglige selskaber for at sikre forankring blandt de sundhedsprofessionelle.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne har herudover allerede etableret en overvågning, der gør det muligt at følge overholdelsen af de maksimale ventetider og forløbstiderne i kræftpakkeforløbene. Overvågningen er baseret på regionernes månedlige indberetninger af ventetider og sygehusenes løbende registreringer af forløbstider.

**Sagsforløb for en større undersøgelse**



*Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på [www.rigsrevisionen.dk](http://www.rigsrevisionen.dk)*

## I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i januar 2012 en beretning om mål, resultater og opfølgning på kræftbehandlingen. Beretningen handlede om, hvorvidt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse havde opstillet mål for kræftbehandlingen, og om ministeriet og regionerne fulgte resultaterne af behandlingen.

Beretningen viste, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse med de maksimale ventetider havde opstillet mål for kræftpatienters ventetid til forundersøgelse, behandling og efterbehandling. Ministeriet havde dog endnu ikke etableret en tilstrækkelig overvågning af, om de maksimale ventetider blev overholdt. Beretningen viste også, at ministeriet med forløbstiderne i pakkeforløbene havde opstillet mål for, hvor lang tid der højst bør gå fra henvisning til første behandling for en patient, hvor der er begrundet mistanke om kræft. Ministeriet overvågede dog ikke forløbstiderne, hvilket ville have muliggjort en vurdering af, om forløbstiderne i pakkeforløbene blev overholdt. Ministeriet oplyste, at ministeriet ville etablere en eksakt overvågning af forløbstiderne i pakkeforløbene, ligesom ministeriet ville tage initiativ til en fyldestgørende og løbende overvågning af maksimale ventetider.

Beretningen viste videre, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke havde opstillet mål for, hvilke resultater regionerne forventedes at opnå på kræftområdet forstået som mål for kvaliteten af kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, bemærkede de, at der gennem de senere år var iværksat en række initiativer til forbedring af kræftbehandlingen i Danmark. Der var bl.a. iværksat 3 kræftplaner og pakkeforløb for kræftpatienter, og kræftområdet var i perioden 2007-2010 tilført øgede bevillinger på ca. 6,8 mia. kr.

Statsrevisorerne kritiserede, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne ikke havde etableret et fyldestgørende grundlag for at vurdere, om de mange initiativer og de tilførte bevillinger reelt havde resulteret i en bedre kræftbehandling, herunder kortere ventetid på behandling og stigende overlevelse blandt kræftpatienter. Statsrevisorerne bemærkede, at et sådant grundlag er vigtigt for den politiske og ledelsesmæssige prioritering af sundhedsvæsenets fortsatte indsats for at styrke kræftbehandlingen.

4. Ministeren for sundhed og forebyggelse afgav som svar på beretningen en redegørelse til Statsrevisorerne i maj 2012. Heri oplyste ministeren, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse havde igangsat et arbejde med at etablere en ny monitoreringsmodel for kræftområdet, som skulle sikre en præcis og løbende overvågning af både de maksimale ventetider og forløbstiderne i pakkeforløbene. Ministeren tog endvidere til efterretning, at Rigsrevisionen fandt, at der burde opstilles mål for kvaliteten af kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse.

5. På baggrund af ministeren for sundhed og forebyggelses redegørelse afgav Rigsrevisionen i juni 2012 et notat i henhold til rigsrevisorlovens § 18, stk. 4, hvori Rigsrevisionens planer for den videre opfølgning på beretningen fremgik, jf. Endelig betænkning over statsregnskabet for 2011. Det fremgik af notatet, at Rigsrevisionen ville følge udviklingen på følgende områder:

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses arbejde med at implementere en monitoreringsmodel for kræftområdet, som skal overvåge de maksimale ventetider og forløbstiderne i pakkeforløbene
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses arbejde med at opstille mål for kvaliteten af kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse.

6. Rigsrevisionen fulgte op på de nævnte punkter i et notat til Statsrevisorerne af 23. september 2013. Rigsrevisionen konstaterede, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse havde etableret en overvågning, der gjorde det muligt at følge overholdelsen af de maksimale ventetider og forløbstiderne i pakkeforløbene. Ministeriet ville i forlængelse heraf overveje, om der kunne etableres én samlet indrapporterings- og monitoreringsmodel for overholdelsen af de maksimale ventetider og forløbstiderne i pakkeforløbene, da det vil lette indrapporteringen for regionerne.

Rigsrevisionen kunne videre konstatere, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse havde etableret et datagrundlag, som gav bedre muligheder for at følge op på udviklingen i resultaterne af kræftbehandlingen, men ministeriet havde ikke opstillet mål for kvaliteten af kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse. Rigsrevisionen ville på den baggrund fortsat følge ministeriets arbejde og orientere Statsrevisorerne på følgende områder:

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses arbejde med om muligt at implementere en samlet monitoreringsmodel, som skal lette regionernes indrapportering af data til at overvåge de maksimale ventetider og forløbstiderne i pakkeforløbene
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses arbejde med at opstille mål for kvaliteten af kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse.

7. Rigsrevisionen fulgte op på de nævnte punkter i et notat til Statsrevisorerne af 12. august 2014. Rigsrevisionens opfølgning viste, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke havde fundet det hensigtsmæssigt at etablere en samlet monitoreringsmodel for overholdelsen af de maksimale ventetider og forløbstider i pakkeforløbene, og at monitoreringen derfor fortsat ville foregå i 2 selvstændige spor. Ministeriet ville på den baggrund løbende vurdere, om der på anden vis var mulighed for at lette det administrative arbejde for regionerne i forbindelse med indrapporteringen af data til at overvåge de maksimale ventetider og forløbstiderne i pakkeforløbene.

Rigsrevisionens opfølgning viste videre, at ministeriet endnu ikke havde opstillet mål for kvaliteten af kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse. Ministeriet forventede dog at ville opstille målene som en del af regeringens synlighedsreform.

Rigsrevisionen ville på den baggrund fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om ministeriets arbejde med at opstille mål for kvaliteten af kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse.

8. Rigsrevisionen redegør i dette notat for resultaterne af opfølgningen.

Hele sagen og dens dokumenter kan følges på [www.rigsrevisionen.dk](http://www.rigsrevisionen.dk) og på [www.ft.dk/Statsrevisorerne](http://www.ft.dk/Statsrevisorerne).

## **II. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses initiativer**

9. Rigsrevisionen gennemgår i det følgende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses initiativer i forhold til det udestående punkt. Gennemgangen er baseret på korrespondance med ministeriet.

### **Mål for kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse**

10. Beretningen viste, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke havde opstillet mål for kvaliteten af kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse. Statsrevisorerne kritiserede, at ministeriet og regionerne ikke havde etableret et fyldestgørende grundlag for at vurdere, om de mange initiativer og de tilførte bevillinger reelt havde resulteret i en bedre kræftbehandling, herunder stigende overlevelse blandt kræftpatienter.

11. Da Rigsrevisionen i 2014 fulgte op på beretningen, havde Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse etableret et grundlag, der gav bedre mulighed for at følge udviklingen i resultaterne af kræftbehandlingen, men ministeriet havde ikke opstillet mål for kvaliteten i kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse.

Rigsrevisionen fandt, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse af 2 grunde fortsat burde arbejde for at opstille mål for kvaliteten i kræftbehandlingen og kræftpatienternes overlevelse. For det første fokuserede aftalerne om regionernes økonomi for 2014 og 2015 på forbedring af indsatser og på resultater og effekter. For det andet ville konkrete mål synliggøre og afstemme sundhedsfaglige og politiske forventninger samt krav til udviklingen inden for kræftområdet og dermed være et sigtemål for at balancere indsatser over for resultater og effekter.

12. Som led i opfølgningen på det udestående punkt har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse oplyst, at regeringen nu har opstillet et mål for kræftpatienternes overlevelse. Målet indgår i regeringens nye sundhedsstrategi, som er en del af aftalen om finansloven for 2015. Regeringens mål er, at 3 ud af 4 kræftpatienter frem mod 2025 skal være i live 5 år efter, at en kræftdiagnose er stillet. Dette skal sammenholdes med, at ministeriets seneste opgørelse viser, at overlevelsen for mænd med en kræftdiagnose i perioden 2010-2012 var 56 %, mens den for kvinder var 59 %. Der er tale om et langsigtet mål for kræftpatienternes overlevelse, som ministeriet vil følge via opgørelser fra Statens Serum Institut.

13. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har videre oplyst, at der som led i arbejdet med synlighedsreformen – hvis formål er at synliggøre sundhedsvæsenets resultater og god praksis – forventes at blive opstillet en række målsætninger for kvaliteten i kræftbehandlingen. Målsætningerne vil skulle fastlægges og forankres ved inddragelse af og i dialog med regioner og lægefaglige selskaber. Målsætningerne afspejler, at ministeriet finder det centralt, at der arbejdes systematisk med kvalitetsudvikling, og at der kan påvises en effekt, bl.a. i form af stigende kræftoverlevelse.

Herudover understøttes kvalitetsarbejdet af den løbende opfølgning på kvalitetsindikatorer, bl.a. via monitorering af forløbstider i kræftpakkeforløbene og overholdelse af de maksimale ventetider.

14. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse nu har opstillet et mål for kræftpatienternes overlevelse, og at der vil blive opstillet en række målsætninger for kvaliteten af kræftbehandlingen, som tilsammen vil kunne udgøre et grundlag for at synliggøre krav og forventninger til udviklingen på kræftområdet.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse løbende bør evaluere grundlaget, så det sikres, at mål og målsætninger fastsættes realistisk og ambitiøst, bl.a. i forhold til udviklingen af behandlingsmuligheder på kræftområdet.

### III. Afslutning

15. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har opstillet mål for kræftpatienternes overlevelse, og ministeriet og regionerne har etableret en løbende overvågning af overholdelsen af de maksimale ventetider og forløbstider i kræftpakkeforløbene. Ministeriet forventer derudover, at der vil blive fastsat målsætninger for kvaliteten af kræftbehandlingen. Rigsrevisionen vurderer på den baggrund, at sagen kan afsluttes.