

Bilag til bet. og indst. vedr. betænkning over statsregnskabet for finansåret 2007

## LUNGE- OG TARMKRÆFTPATIENTER KOMMER HURTIGERE BEHANDLING

Der er sket et signifikant fald i ventetiden for tarmkræftpatienter. Før implementeringen af pakkeforløb for tarmkræft, var den gennemsnitlige ventetid på godt 44 dage fra henvisningsdato til operation. Efter pakkeforløb blev indført faldt samme tal til 27 dage, hvilket er et fald på over 37 procent.

Der er også sket et signifikant fald i ventetiden for lungekræftpatienter. Den kommende auditrapport fra DLCR angiver andelen af patienter, som er opereret senest 42 dage, efter de er begyndt på et udredningsforløb. I perioden 2003 til 2007 ligger andelen mellem 28 og 34 procent. Efter implementeringen af pakkeforløb for lungekræft, er samme andel på 54 procent, hvilket er en stigning på 20 procentpoint.

## FORLØBSTIDER ER IKKE VENTETIDER

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med faglige arbejdsgrupper udarbejdet og fastlagt forløbstider inden for hver kræftsygdom. Forløbstiderne er ikke passiv ventetid, men er derimod en aktiv udrednings-, planlægnings- og informationstid. Udredningsforløbet er længere for nogle kræftsygdomme end for andre, derfor er de samlede forløbstider forskellige.

Reglerne om maksimale ventetider gælder stadig for kræftpatienterne, så forløbstiderne er ikke en ny rettighed, men de kan af patienter og patientvejledere bruges som en rettesnor for, hvor lang tid, der højst bør gå fra en henvisning, til behandlingen er begyndt. Det centrale er, at patienten begynder på behandling inden for den samlede forløbstid - og ikke om tiden i hver enkelt fase er overholdt.

Vi begynder nu at måle på, om patienterne rent faktisk begynder på behandling inden for den opstillede forløbstid. Den første opgørelse har vi her i nyhedsbrevet.

Forløbstiderne er lige blevet revideret, så de er opgjort på samme måde i alle pakkeforløb. De er blevet lidt længere, fordi det har vist sig at være nødvendigt at give mere tid til at inddrage patienterne og eventuelt også behandle andre sygdomme hos en patient sideløbende.

## INDSTILLING OM SCREENING FOR TYK- OG ENDETARMSKRÆFT

På europæisk plan er der ved at blive udarbejdet et sæt retningslinjer om screening for tarm-

kræft - de formodes at komme i andet halvår af 2009.

Sundhedsstyrelsen er sideløbende ved at udarbejde et dansk screeningsprogram for tyk- og endetarmskræft, som Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse får i hænde senest to måneder efter offentliggørelsen af de europæiske retningslinjer. Arbejdet med et screeningsprogram for tyk- og endetarmskræft er baseret på samme skabelon som anbefalingerne for screening for livmoderhalskræft.

Det var Kræftstyregruppen, der i 2008 anbefalede at indføre et nationalt program for screening for tyk- og endetarmskræft i Danmark. Kræftstyregruppens indstilling er baseret på en gennemgang af international litteratur og anbefalinger fra andre vestlige lande samt konklusioner fra to større danske MTV'er og to danske gennemførelighedsundersøgelser.

## STOR TILSLUTNING TIL HPV-VACCINE

Fra 1. januar 2009 blev vaccination mod HPV (human papilloma-virus) for de 12-årige piger en fast del af børnevaccinationsprogrammet. Allerede i oktober 2008 begyndte catch-up programmet, hvor piger født i 1993, '94 og '95 kunne få gratis HPV-vaccination. Der var stor interesse, og foreløbige tal fra Statens Serum Institut viser stor tilslutning. Pr. 31. januar 2009 var andelen, der havde modtaget den første gratis HPV-vaccination; 71 % for piger født i 1993, 76 % for piger født i 1994 og 67 % for piger født i 1995.

Lægemiddelstyrelsen har iværksat en særlig overvågning af bivirkninger ved HPV-vaccination, da vaccinen er forholdsvis ny. Læger og patienter eller pårørende opfordres til at indberette mistanke om bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen, der vil offentliggøre oversigter over bivirkninger ved vaccinen ca. fire gange om året. Der er ingen tegn på nye alvorlige bivirkninger ved vaccinen.

## ANBEFALING OM AT TAGE KRÆFTLÆGEMIDLER I BRUG

Sundhedsstyrelsen har etableret et nyt udvalg, Nationalt Udvalg til Vurdering af Kræftlægemidler (UVKL), der på baggrund af anmodninger indsendt til Sundhedsstyrelsen vurderer, om et godkendt kræftlægemiddel skal tages i brug nationalt. På baggrund af rådgivning fra UVKL og Kræftstyregruppen melder Sundhedsstyrel-