25. november 2026

Patientstøtte & Frivillig Indsats Sekretariatet

Strandboulevarden 49
2100 København Ø

Tlf +45 35 25 75 00

www.cancer.dk

UNDER PROTEKTION AF
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

Sundheds- og Kirkeministeriet

Mail til:
sum@sum.dk

Kopi til:
msl@sum.dk og msmj@sum.dk

Kræftens Bekæmpelses høringssvar vedrørende praksisplaner for speciallægehjælp, afskaffelse af sikringsgrupperne m.v.

Kræftens Bekæmpelse takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til lov om ændring af sundhedsloven og forskellige andre love (Praksisplaner for speciallægehjælp, afskaffelse af sikringsgrupperne m.v.)

Kræftens Bekæmpelse støtter intentionen om at sikre en mere ensartet geografisk adgang til praktiserende speciallæger og en bedre udnyttelse af den samlede kapacitet i sundhedsvæsenet. Det er positivt, at der etableres nationale rammer for regionernes praksisplanlægning, og at Sundhedsstyrelsen får ansvar for at godkende praksisplanerne.

Vi finder imidlertid anledning til at fremhæve to forhold, som efter vores vurdering bør indgå i den videre udmøntning af lovforslaget. Vores kommentarer i det følgende knytter sig til den del af lovforslaget som vedrører regionernes praksisplaner for speciallægehjælp (lovforslagets punkt 2.1).

Patienternes adgang til speciallægehjælp

Lovforslaget lægger vægt på geografisk fordeling og kapacitetsudnyttelse. Det er væsentlige målsætninger, men de bør suppleres med et tydeligere fokus på patienternes faktiske adgang til rettidig udredning og behandling.

En mere ligelig geografisk fordeling af speciallæger betyder ikke nødvendigvis, at patienterne oplever kortere ventetider eller bedre adgang til relevante undersøgelser. Det afhænger også af speciallægernes opgaver, kapacitet og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.

Kræftens Bekæmpelse anbefaler derfor, at Sundhedsstyrelsens kommende nationale retningslinjer for praksisplaner for speciallægehjælp stiller krav om, at regionernes behovs- og kapacitetsanalyser også inddrager patienternes faktiske adgang til speciallægehjælp og ventetider. Disse forhold bør ligeledes indgå i grundlaget for Sundhedsstyrelsens godkendelse af praksisplanerne.

Speciallægepraksis som led i kræftudredningen

Praktiserende speciallæger spiller allerede i dag en vigtig rolle i udredningen af patienter med mistanke om kræft, herunder som filterfunktion før eventuel henvisning til kræftpakkeforløb på sygehus. Det gælder blandt andet inden for øre-næse-hals-sygdomme, dermatologi og gynækologi.

Denne arbejdsdeling kan være fagligt velbegrundet, men det er vigtigt, at organiseringen understøtter rettidig udredning og en klar ansvarsfordeling mellem almen praksis, praktiserende speciallæger og sygehuse.

Kræftens Bekæmpelse har tidligere rejst spørgsmål over for Sundhedsstyrelsen om sammenhængen mellem lokale filterfunktioner og reglerne om maksimale ventetider ved mistanke om kræft. En beslægtet problemstilling gør sig gældende, når kræftudredningen indledes i speciallægepraksis, og patienten efterfølgende henvises til sygehus.

Selv om undersøgelser i speciallægepraksis ikke generelt er omfattet af reglerne om maksimale ventetider, er det væsentligt, at arbejdsdelingen og henvisningsvejene tilrettelægges, så der ikke opstår unødige forsinkelser eller uklarhed om patienternes rettigheder ved viderehenvisning til sygehus.

Kræftens Bekæmpelse anbefaler derfor, at Sundhedsstyrelsens nationale retningslinjer stiller krav om, at regionernes praksisplaner også omfatter speciallægernes diagnostiske filterfunktioner og sammenhængen med sygehusenes udredningskapacitet, herunder hvordan rettidig viderehenvisning ved mistanke om kræft og korrekt håndtering af patientrettighederne sikres.

Med venlig hilsen



Pernille Slebsager
Patientstøttedirektør