

og alle patienter, hvor man mener, at behandling kan nytte, kan indgå i det forsøg. Sygehuse afviser ingen relevante patienter, uanset hvor i Danmark de bor.

På Rigshospitalet ligger antallet af patienter, der indgår i forsøget, på ca. 30 om året, og antallet på Kommunehospitalet i Århus foreligger ikke oplyst, men det ligger formentlig på det samme niveau. Så lige denne behandlingsform, der er nævnt i bemærkningerne til forslaget, tilbydes rent faktisk i Danmark som forsøg til de patienter, hvor der efter danske lægers opfattelse er en begrundet formodning om en positiv effekt. Behandlingsmetoden er nemlig, så vidt jeg har fået oplyst, ikke noget vidundermiddel, der virker på alle former for svulster.

Det er ikke, fordi jeg ikke godt kan forstå, at en alvorligt syg patient vil forsøge alt her i verden for at blive rask. På den anden side synes jeg, det er en rimelig vurdering, at den sygehusbehandling, vi stiller til rådighed for borgerne, skal have en vis kvalitet, og at der skal være en vis rimelig sikkerhed for en gavnlige effekt af behandlingen, hvad enten den ydes her i landet eller i udlandet. Vi tillader jo heller ikke alle mulige forsøgsmæssige behandlinger her i landet, uden at der stilles krav om, at lægerne enten har udarbejdet en forsøgsprotokol og fået behandlingen godkendt i en videnskabsetisk komité, eller at de er sikre på, at der andre steder er lavet gode og lovende forsøg, der viser, at behandlingen virker efter hensigten.

I den vejledning, Sundhedsstyrelsen udsendte sidste år, er det præciseret, hvad der skal til for at tage nye behandlingsformer i brug, og i vejledningen understreges det, at der før ibrugtagningen af nye behandlingsmetoder skal ske en vurdering af det videnskabelige grundlag. Der skal således enten være udført et videnskabeligt forsøg, der dokumenterer effekten af behandlingen, eller andre skal have sådanne erfaringer med metoden, at den kan anses for at være sikker for patienten. Jeg synes derfor heller ikke, at vi skal til at sende danske borgere til udlandet til en behandling, som vi ikke ved om hjælper.

På den anden side vil jeg gerne se på, om det vil være rimeligt, at patienter får mulighed for at få bevilget behandling i udlandet, hvis den indgår i godkendte og kontrollerede forsøg, hvis behandlingen udføres som et samarbejde mellem danske og udenlandske sygehuse. På den måde vil der fortsat være en vis sikkerhed for, hvad det er for en type behandling, som

patienterne modtager, altså at der ikke er tale om enkeltstående tilfælde af behandlingsforsøg eller alternativ behandling.

Som det fremgår af det, jeg har sagt, så kan jeg ikke støtte beslutningsforslaget. Det er efter min mening også for bredt blot at skrive som kriterium for bevilling af behandling i udlandet, at patienten skal have en bedre livskvalitet i den sidste periode af livet.

Jeg kan i øvrigt ikke lade være med at undre mig over, at Venstre er så ivrig efter at indføre yderligere adgang til forsøgsmæssig og eksperimentel behandling og så oven i købet i udlandet, idet jeg netop, samtidig med det her beslutningsforslag blev fremsat, fik en række spørgsmål og var indkaldt til samråd i Sundhedsudvalget om en anden sag, hvor det er mit indtryk, at i hvert fald et af Venstres medlemmer er meget restriktiv i sin holdning til, hvilken dokumentation der skal foreligge, før en behandling her i Danmark kan tilbydes patienter, ja, efter pressen at dømme vil jeg næsten tro, at medlemmet har en mere restriktiv holdning til, hvad der kan gøres i Danmark, end den, jeg her giver udtryk for at ville åbne for til udlandet. Det er somme tider lidt vanskeligt at vide, hvad Venstre vil.

Jeg skal på regeringens vegne anbefale, at det foreliggende beslutningsforslag forkastes, men jeg giver samtidig tilsagn om at se nærmere på muligheden for, at den pågældende bekendtgørelse ændres, sådan at der skabes mulighed for at få bevilget behandling i udlandet, der indgår i godkendte og kontrollerede forsøg, hvis behandlingen udføres som et samarbejde mellem danske og udenlandske sygehuse. Men først skal det nærmere vurderes, hvad det vil have af økonomiske konsekvenser, og hvordan det kan håndteres.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Man må sige, at ministerens tale var delt op i to sektioner. I den første del var det sådan, at ministeren overvejende var modstander af forslaget, og så i en pragtfuld sidste del giver ministeren nu tilsagn om at se på bekendtgørelsen og eventuelt ændre den.

Derfor vil jeg gerne sige til sundhedsministeren: En stor tak. Jeg er både overrasket og meget tilfreds på en gang. Jeg er tilfreds med, at Socialdemokratiet nu er ved at indtage en mere positiv holdning over for, at man kan få både forskningsmæssig og også eksperimentel be-