

er der faktisk mange, der på det offentliges foranledning kommer til anerkendt behandling i udlandet. Det gælder, når der er tale om kendt behandling under trygge forhold som herhjemme.

Vi ser gerne, at der også ved forsøgsbehandling, eksperimentel behandling og lignende kan ske et samarbejde på tværs af landegrænserne, for flere sygdomsgrupper er jo så små, at det kan være svært for et enkelt land at forske grundigt nok i en ny behandling, alene fordi der er for få patienter, men det skal ikke være med de syge som gidsler. De skal ikke af nød og angst for sygdommen stille op til forsøg, behandling m.m., som ikke opfylder danske normer for kontrollerede forsøg og eksperimentel behandling.

Vi ønsker derfor en beskyttelse af patienterne. De skal kun stille sig til rådighed for forsøg og anden type behandling, der opfylder såvel etiske som videnskabelige krav. Vi vil derfor gerne opfordre til, at der indgås et formelt samarbejde mellem danske sygehuse og sygehuse i nabolandene om udviklingen af behandlingen af f.eks. visse kræftlidelser, hvor patientgrundlaget i det enkelte land, hos os selv f.eks., ikke er tilstrækkeligt til at lave tilsvarende forsøg og videnskabelig udvikling. Et sådant samarbejde kræver ikke nødvendigvis lovændring, men det kan klares ved en ændring i bekendtgørelsen, som ministeren også har oplyst her i dag.

Vi er trygge ved, at sundhedsministeren har udtalt åbenhed over for det, og vi kan ikke støtte beslutningsforslaget, der ikke vil give patienterne den sikkerhed, vi ønsker på deres vegne, men vi vil sige tak til ministeren for den åbenhed og for tilbudet om at se på ændringer.

Tredje næstformand (Poul Nødgaard):
Fru Henriette Kjær som ordfører.

Henriette Kjær (KF):

I løbet af de seneste år har vi desværre set flere og flere eksempler på, at patienter med livstruende sygdomme, oftest kræft, er blevet opgivet af det danske sundhedsvæsen. For norges vedkommende betyder det, at de selv søger aktivt på Internettet over behandlingsmuligheder i udlandet, og for andres vedkommende er det mere tilfældet, der råder. Et familiemedlem har måske set en artikel i en avis om et andet menneske, der er blevet helbredt ved et bestemt sygehus i udlandet.

Det er jo helt klart, at patienter vil gøre alt for at opnå en behandling, der måske kan redde deres liv. Derfor tager de lån i huset eller bruger de penge, der ellers skulle have været brugt til nogle gode ting, nogle gode oplevelser eller noget mere positivt end at blive behandlet i udlandet. Nogle bliver heldigvis helbredt og kommer så markant på højkant igen, at behandlingen har været betydeligt livsforlængende.

I Det Konservative Folkeparti synes vi, at det system, vi har i dag, er lige stift nok. Der er ingen tvivl om, at der selvfølgelig skal være styring af, hvilke patienter der sendes til udlandet og får betalt behandlingen af det offentlige, men der er altså grænsetilfælde, hvor man fra dansk side betragter behandlingen som eksperimentel eller forskningsmæssig, men hvor noget tyder på, at behandlingen faktisk er effektiv, og her mener vi, at tvivlen skal komme patienten til gode.

Vi ønsker derfor, at Sundhedsstyrelsen får hjemmel til at henvise patienter efter de tre kriterier, der er skitseret i beslutningsforslaget, nemlig at man forinden har afsøgt alle relevante behandlingstilbud herhjemme og konstateret, om de virkede, eller hvis man på forhånd har konstateret, at der slet ikke findes tilbud, der kan give patienten en kvalificeret behandling herhjemme, og sidst, men ikke mindst, hvis man skønner, at behandling i udlandet vil kunne forlænge livet for patienten.

Netop fordi vi i Danmark halter bagefter på kræftområdet, synes jeg, at vi skylder patienterne at få muligheden for at blive behandlet i udlandet, hvis der er sandsynlighed for, at det vil føre noget positivt med sig.

Vi mener, at Sundhedsstyrelsen vil være i stand til, eventuelt via konsulenter eller eksperter udefra, at foretage sådan en vurdering. Vi mener til gengæld ikke, at vi kan blive ved med at forsvare, at patienter, der er opgivet i Danmark, kommer raske hjem efter behandling i udlandet betalt af egen lomme, blot fordi vi selv var varsomme med at indføre nye behandlingsmetoder.

Vi er indstillet på en konstruktiv behandling i udvalget, også hvis ministeren har noget konstruktivt at tilføje. Jeg synes faktisk, ministeren har været meget imødekommende, og det vil jeg gerne sige tak for. Jeg synes, det er flot, at ministeren vælger at se tingene fra patienternes side, det er hårdt tiltrængt. Vi er godt klar over, at det administrativt kan blive svært at udvælge de patienter, der skal sendes af sted, og vurdere