

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Først til fru Yvonne Herløv Andersen og spørgsmålet om, hvilket behandlingsbegreb vi arbejder med, når vi snakker om fagligt veldokumenteret: Jeg arbejder med et begreb, der hedder, at hvis en behandling gør nytte i forhold til helbredelse eller livsforlængelse eller bare det at tilføre kvalitet til livet, vil jeg betragte det som en behandling, der gør nytte, og som jeg vil finde dokumenteret. Hvis videnskaben har påvist, at her er en indsats, som hjælper – altså enten til helbredelse, er livsforlængende eller gør nytte – arbejder jeg kun med ét nyttebegreb, og jeg synes, det ville være forkert og også etisk forkert at sondre imellem de forskellige aspekter af behandlingen.

Når jeg snakker om udlandet og mulighed for at visitere til udlandet – det er et svar til hr. Kim Andersen – i forhold til livsforlængelse, så er det faktisk det samme begreb. Hvis det drejer sig om livstruende, syge mennesker eller mennesker med livstruende sygdomme – sagt til hr. Jørgen Winther – hvis det drejer sig om patienter, hvor der eksisterer en livsforlængende behandling i udlandet, så er det omfattet af det forslag, som jeg har lagt frem til debat, som jeg håber, at der bliver et flertal for, og som jeg håber, at amterne bakker op.

Til fru Tove Fergo: Der ligger ikke tonsvis, men en lang række undersøgelser, hvor man har været ude at undersøge virkningen af regional kemoterapi. Jeg sagde i mit svar, at hvis der på Carl von Hess Hospital bringes dokumenteret regional kemoterapi i anvendelse, så er det såvel som al anden veldokumenteret behandling i udlandet omfattet.

Da det her handler om livstruende sygdomme, om folk, der skal behandles inden for 2 plus 2 plus 4 uger, så vil det, hvis der eksisterer en veldokumenteret behandling på Carl von Hess eller der er et forskningsprogram i forlængelse af det forslag, vi er på vej med, selvfølgelig også være omfattet. Mig bekendt eksisterer der ikke veldokumenteret behandling på Carl von Hess Hospital.

**Jørgen Winther (V):**

Jamen det her lyder jo faktisk som utrolig sød musik i mine ører, for nu har vi i den borgerlige opposition gennem 4-5 år prøvet at argumentere over for skiftende ministre, og de har ikke været lydhøre. Her har vi så en minister, der siger, at hvis stereotaksi viser sig at hjælpe nogle patienter, så skal de have mulighed for at få det.

**Derfor et konkret spørgsmål til ministeren:**

Har en patient, der har seks metastaser – og jeg ved, at ministeren ved, hvad metastaser er – mulighed for inden for få uger at komme til Sverige og få denne form for behandling? Vi er mange her i salen, der har været ovre at tale med professor Blomgren. Han havde mange eksempler på, at patienter fik denne livsforlængende behandling. De har ikke kunnet få det hidtil. I øvrigt sagde Blomgren også, at der var visse personer, og han nævnte også hr. Arne Rolighed, der havde omtalt ham utrolig nedsættende tidligere.

Så sikke dog en forandring, der sker. Kan disse patienter få mulighed for behandling her inden for nogle få uger, så er det meget spændende, så rigtig velkommen til ministeren.

**Kim Andersen (V):**

Jeg vil gerne sige mange tak for sundhedsministerens svar til mig. Jeg vil gerne være sikker på, at jeg har opfattet det helt korrekt og beder derfor ministeren bekræfte, at det er rigtigt, når jeg har forstået ministerens svar sådan, at dér, hvor der kan være tale om livsforlængende behandling eller behandling med det, som ministeren definerer som havende en nytteværdi, så er det ikke afgørende, om det foregår i udlandet eller her i landet, om det er i et offentligt system eller på privathospitaler. Er det korrekt forstået?

**Tove Fergo (V):**

Jeg synes, at ministeren trak lidt i land igen vedrørende den behandling, der finder sted på Carl von Hess Hospital, men det kan vi jo se i referaterne; det bliver jo båndet det hele, så det er meget godt.

Men den behandling, der finder sted, kan jeg oplyse ministeren om, er den regionale kemoterapi, og det er en behandling, der har fundet sted i USA siden 1950'erne og også i Danmark tidligere. Hvis det er tilfældet, er det så muligt for danske patienter at blive behandlet på Carl von Hess Hospital?

Så siger ministeren, at uanset om det er livstruende eller det er livsforlængende eller det tilfører kvalitet til livet, så skal patienterne være omfattet af garantien. Det troede vi faktisk vi var blevet enige med regeringen om sidste år. Vi har diskuteret med ministerens forgænger ved adskillige samråd i Folketingets Sundhedsudvalg, om det var kurativ eller palliativ behandling, og da holdt regeringen fast ved, at det kun var kurativ, altså helbredende behandling, der