

var garanti for, og ikke for lindrende behandling.

Derfor er det utrolig glædeligt, at regeringen endelig er kommet til fornuft med den nye sundhedsminister og altså har forstået, hvad det er, aftalen med de øvrige partier her Folketinget går ud på. Det vil jeg godt lige have bekræftet for at være helt sikker på, at vi kan glæde os med rette.

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Det forslag, som jeg har lagt frem på regeringens vegne, om, at der skal gives behandlingsgaranti på de livstruende sygdomme, omfatter behandlingstilbud, der kan være helbredende, livsforlængende og kan være noget, der tilfører kvalitet til restlivet. Hvis de danske sygehuse ikke kan levere behandlingen inden for de mål, der er sat op, så skal der åbnes op for et behandlingstilbud i ind- og udland på private og offentlige sygehuse.

Til hr. Jørgen Winther: Det er rigtigt, at jeg har været i dialog med og forsøgt at få et samarbejde i gang med Karolinska i mit tidligere erhverv. Jeg har aldrig kritiseret hr. Blomberg. Jeg har kritiseret, at man laver eksperimentel behandling i stribevis uden at stille sig det spørgsmål: Virker det, virker det ikke?

Jeg tror, at en af grundene til, at så mange patienter vælger at gå over grænserne, formentlig er, at vi i dansk sundhedsvæsen arbejder for lidt med eksperimentel behandling. Måske er der blevet presset for meget luft ud af budgetterne, således at vi måske i højere grad skulle kigge på årsagerne til, at man tager til udlandet, og åbne op for lidt mere eksperimentel behandling på de danske sygehuse, men på et videnskabeligt grundlag, altså det, man i videnskaben kalder fase 1-, fase 2- eksperimenterne, hvor man plejer at tage 1-3-5-behandlingerne, og hvis den eksperimentelle behandling, der laves efter fase 1, fase 2 – efter godkendelse i videnskabsetiske komiteer – stadig væk er i orden, går man jo videre med den store protokol.

Det, jeg har kritiseret Blomgren for, er at fortsætte eksperimentel behandling med stribevis af patienter. Det er ikke i overensstemmelse med god dansk sundhedsetik, hvor vi lægger vægt på, at der skal være faglig dokumentation for behandling. Er der ikke det, så skal et forskningsprogram stilles op.

Jørgen Winther (V):

Jeg har to ting. Den første ting er: Jeg har nogle udklip fra det blad, der hedder Dagens Medicin, og der kan jeg da huske en af overskrifterne for ikke ret mange år siden, hvor formanden, direktøren for Kræftens Bekæmpelse, Arne Rolighed, udtalte, at der i nogle tilfælde er tale om rent tyveri fra patienterne. Så hårde var ordene faktisk, og det kan vi jo finde frem.

Den anden ting er så: Jeg stillede et spørgsmål, og det vil jeg gerne have svar på, for det er jo det, der afgør, om der er handling bag de mange fine ord. Vi har en patient med 5-6 døtresvulster, metastaser i leveren. Vil denne patient efter ministerens opfattelse have mulighed for at komme til Sverige om nogle få uger og få behandling, og er det så samtidig det offentlige, der betaler? Det er det, det drejer sig om. Det er et konkret spørgsmål. Jeg vil gerne have et konkret svar på det.

Birthe Skaarup (DF):

Der må gennem årene have været noget i vejen med det danske sundhedssystem, når man i mange år har brugt stereotaktisk strålebehandling og også regional kemoterapi, og vi så ikke er gået højere op i det herhjemme i Danmark.

Jeg spurgte sundhedsministeren tidligere. Jeg forstår udmærket, at det jo er umuligt at besvare alle de spørgsmål, der er, på 2 minutter, men jeg vil godt høre, om sundhedsministeren vil gå ind i en tættere kontakt med Carl von Hess Hospital og ligeledes Karolinska Sjukhus og deres læger, ud fra at de har arbejdet med det her i rigtig mange år. Og som en af spørgerne har nævnt, så har man i USA også brugt denne her metode til at hjælpe patienter med.

Det handler om, at eksempelvis en familiefar gerne vil leve mange år, og han får at vide, at han har en sygdom og godt kan gå hjem og dø, og så findes der en behandling, hvor han faktisk kan blive helbredt eller i hvert tilfælde få en meget længere årrække. Det betyder altså noget for den enkelte patient, og det betyder også noget for os som sundhedsordførere her i Folketinget at få det klarlagt.

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Til fru Birthe Skaarup: For at den danske patient kan have tillid til et behandlingstilbud, så er det helt afgørende, at der ligger en fagligt veldokumenteret behandling. Skal man videre til yderligere behandlingstilbud, hvor der ikke ligger en fagligt veldokumenteret behandling, så skal pa-