

Tredje næstformand (Margrete Auken):
Hr. Jørgen Winther for tredje gang.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jeg forstår godt, at fru Hanne Andersen viger uden om debatten og siger, at det er en lægelig diagnose. Altså sagen er, at talrige patienter har skrevet til mange af os politikere og har beskrevet, hvorledes de har fået en dødsdom her i Danmark, uden at de har bedt om at få en helt klar diagnose. På eget initiativ tager de af sted til enten Stockholm eller til Hammelburg, får de behandlinger, som de snakker med lægerne om, og derefter er der mange, der får det bedre.

Så mit spørgsmål til fru Hanne Andersen er: Har fru Hanne Andersen overhovedet ikke hørt om, at der er nogle af de patienter, der har fået det bedre, efter at de har fået behandlingerne?

Det andet spørgsmål er: De penge, der nu afsættes til, at amterne kan henvise til forskningsmæssig behandling, er det kun de her 20 mio. kr., man taler om, for så er der jo ikke til ret mange patienter? Er det det, der er tale om i finansloven?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Det forslag, som regeringen har lagt frem om at åbne mulighed for at visitere patienter til veltillrettede forskningsprogrammer i udlandet, har vi skønnet vil løbe op i et omfang af ca. 20 mio. kr.

Det, der skiller diskussionen her i dag, er spørgsmålet om, hvorvidt det, når man ikke kan klare opgaven her i landet, eller der er mulighed for at komme til forskningsprogrammer i udlandet, så også yderligere skal udvides til at omfatte eksperimentel behandling.

Der er det regeringens opfattelse, at eksperimentel behandling er noget, man tilbyder enkeltpersoner, en enkelt patient, to, tre, fire patienter i overensstemmelse med den videnskabetiske godkendelse og som et led i opstart af et egentligt forskningsprogram.

Det er på den måde, det danske sundhedsvæsen gennem årtier har udviklet sig og arbejdet på det forskningsmæssige område. Vi tager klar afstand fra at sende patienter til vedvarende eksperimentel behandling i udlandet af flere grunde, ud fra patientsikkerhedsmæssige grunde, patientetiske grunde. Vi ved jo ikke, om den patient får afkortet sit liv eller forlænget sit liv, for der er ikke forsket.

Det bringer ikke det danske sundhedsvæsen videre, hvis ikke vi får afklaring af, om der er nye behandlingsmetoder, der hjælper eller ikke hjælper. Derfor er det helt evident for et sygehushælses og et sundhedsvæsens videre udvikling, at man får taget stilling til de nye metoder, der kommer op. Virker de, virker de ikke?

Det er også ud fra en skatteborgermæssig vinkel uacceptabelt, at vi lader skatteborgerne betale for behandling i udlandet, når vi ikke ved, om det er noget, der virker, eller det er noget, der ikke virker.

Jeg tror, vi skal se i øjnene, at det, som hele diskussionen her handler om, er forskellen mellem veltillrettelagt forskning og eksperimentel behandling.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg vil gerne sige, at jeg allerede i min ordførertale sagde, at vi ikke ønsker at udsætte patienter for udokumenteret behandling, og jeg er glad for, at ministeren siger, at den eksperimentelle behandling kan foregå her i landet, fordi den oftest jo er målrettet til enkeltpatienter.

Vi ønsker ikke at udsætte folk for en risiko og en forværring specielt i den sidste tid, de har tilbage, men ønsker at henvise til ekspertisen i udlandet, hvis vi ikke har yderligere ekspertise her i landet. De eksempler, der har været på, at man ikke har henvist, ja, de vil jo forsvinde med det bekendtgørelsesforslag, der foreligger fra ministeren, for nu kan man henvise til en behandling i udlandet, hvor man har en større ekspertise, end vi har her i landet.

Jeg vil gerne sige, at danske læger har altså pligt til at følge med, danske speciallæger har altså også pligt til at følge med i, hvad der foregår i udlandet, følge med i deres tidsskrifter og holde sig velorienteret om, hvad der sker på deres fagområde, deres behandlingsområde.

Tredje næstformand (Margrete Auken):

Og så er det hr. Jørgen Winther for, vurderer jeg, én kort bemærkning til ministeren.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Da jeg lyttede til ministeren, fandt jeg pludselig ud af, hvad det er, der virkelig skiller socialdemokratisk tankegang og liberal tankegang. Ministeren tænker først og fremmest på sundhedsvæsenet. Altså det er af hensyn til sundhedsvæ-