

vil gerne sige, at jeg betragter sygehusene som patienternes ejendom, ikke som systemernes.

Tredje næstformand (Margrete Auken):

Fru Birthe Skaarup for tredje gang, nej, hun har haft tre gange, så der er altså lukket nu. Nej, vi går videre, der har været tre gange, ja.

Så er det fru Henriette Kjær som ordfører.

Henriette Kjær (KF):

Siden vi sidst havde denne debat, har spørgsmålet om at yde økonomisk støtte til eksperimentel behandling i udlandet været voldsomt debatteret i både den skrevne og den elektroniske presse.

Som sundhedsordfører har jeg fået mange henvendelser fra ulykkelige mennesker, oftest pårørende, der har brugt omkring 100.000 kr. til behandling i udlandet. Behandlingen er i de fleste tilfælde sket på Karolinska i Sverige eller Hammelburg i Tyskland. Det er breve, som selvfølgelig berører én dybt, og ofte er det også positive fortællinger, der overbeviser mig om, at det kan nytte.

Omvendt har vi i Sundhedsudvalget også fået en henvendelse fra de danske kræftlæger, Dansk Selskab for Onkologi, der advarer mod det at sende patienter til udokumenteret behandling i udlandet.

En sådan henvendelse gør selvfølgelig også indtryk, da vi har en lang tradition for, at der skal være dokumentation for det, vi gør, men selvfølgelig også, fordi disse læger ikke mener, at den behandling, der tilbydes i udlandet, har nogen værdi.

Derfor er det en balancegang, når man skal træffe beslutning i denne sag, og her mener jeg, at tvivlen skal komme de syge til gode. Meget tyder jo på, at den behandling, der gives, er livsforlængende, endda yderst livsforlængende.

Det er helt klart, at vi skal have mere snor i den behandling, der efter vores opfattelse er eksperimentel. Det vil selvfølgelig være hensigtsmæssigt, at man laver forskningsprogrammer i samarbejde med de læger i udlandet, der udfører disse kontroversielle behandlinger, og kan man overhovedet udføre behandlingerne her i Danmark, så mener jeg faktisk, at man skal udbyde dem og så selv føre protokol.

Det er meget svært for en patient og dennes pårørende at acceptere, at der ikke kan gøres mere. 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 i det danske sundhedssystem.

For nogles vedkommende betyder det, at de selv aktivt søger på Internettet over behandlingsmuligheder i udlandet, for andres vedkommende er det mere tilfældet, der råder. Et familiemedlem har måske set en artikel i en avis om, at et andet menneske er blevet helbredt på et bestemt sygehus i udlandet, og så er det jo helt klart, at patienten vil gøre alt for at opnå den behandling, som måske kan redde vedkommendes liv.

I Det Konservative Folkeparti synes vi altså, at der skal være mulighed for efter en konkret vurdering at få betalt denne behandling i udlandet, og der skal selvfølgelig være en begrundet tro på, at behandlingen vil resultere i en bedring af patientens tilstand.

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 at 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 behandlingen i udlandet vil kunne forlænge livet for patienten.

Netop fordi vi i Danmark i en årrække har haltet bagefter på kræftområdet, så synes jeg, vi skylder patienterne at få mulighed for at blive behandlet i udlandet, hvis der er en sandsynlighed for, at det kan føre noget positivt med sig. Vi mener, at Sundhedsstyrelsen vil være i stand til via konsulenter at foretage en sådan 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 er varsomme med at indføre nye behandlingsmetoder.

Jeg vil faktisk opfordre sundhedsministeren til overveje, om vi ikke selv kunne tilbyde den behandling, der finder sted i Hammelburg og på Karolinska. Patienterne vil jo dybest set helst være i Danmark. Jeg håber i hvert fald på en vis konstruktiv indgangsvinkel fra ministerens side.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Det er lidt svært i nogle af linjerne at forstå, hvad den konservative ordfører mener, for det