

at den nuværende minister og professor Blomgreen tidligere har haft lidt forskellig opfattelse af, hvor godt eller ikke godt det var i Sverige.

Så til fru Anni Svanholt: Jeg vil bare sige, at der er altså nogle patienter, som stadig ikke vil kunne få behandling. Patienten med de seks metastaser, som højst sandsynligt ville have gavn af at få denne form for stereotaktisk bestråling, har ikke mulighed for det i dag, heller ikke efter regeringens nye bekendtgørelse. Der er ikke mulighed for det, fordi man ikke kan komme med i forskningsforsøg i Danmark. Man må højst tage fire-fem stykker, og efter den bekendtgørelse er der heller ikke mulighed for, at man kan komme til Sverige. Der er altså mange rigtig svage patienter, som ikke får nogen mulighed.

Så til sundhedsministeren: Det er rigtigt, at min grundholdning også er, at der skal være veldokumenteret fagligt grundlag for de behandlinger, der gives på danske sygehuse. Men – og det er det, der er sagen – når man har fået en dødsdom af danske læger, er det min holdning, at så skal denne patient have mulighed for at være med i eksperimenter, behandlingsforsøg, kald det, hvad man vil, hvis det er sådan, at det ser lovende ud, og at der er nogle patienter, der får det bedre, også selv om det på det pågældende tidspunkt endnu ikke er bevist.

Jeg vil gerne referere, hvad der er sket på Staten Island University Hospital i New York. Her har man behandlet med stereotaktisk strålebehandling gennem 4 år, man finder behandlingsresultaterne lovende, og man vil fortsætte dermed.

Årsagen til, at jeg kæmper meget for det her, er altså, at jeg føler, vi om nogle få år vil have mulighed for at sige, at stereotaktisk strålebehandling er til gavn for rigtig mange kræftpatienter. Der er mange, der ikke har mulighed for at få denne behandling i dag, fordi vi er for restriktive i Danmark, og jeg synes, det er ærgerligt, at vi ikke er kommet længere end til, at regeringen nu vil sige ja til forsøgsmæssig behandling for omkring 140, måske 150 patienter. Det er dér, vi står, efter at oppositionen nu har presset på i masser af år, og sagen er, at mange kræftpatienter er blevet svigtet i Danmark gennem de senere år, fordi de ikke har fået den optimale behandling.

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Jeg skal ikke kunne tage stilling til her i Tinget, om det er hr. Jørgen Winther eller professor Blomgreen, der taler usandt. En af dem gør det i hvert fald.

Jeg har aldrig udtalt mig negativt om professor Blomgreen. Jeg har sagt det samme, som jeg har sagt i Tinget i dag, nemlig at med hensyn til de behandlinger, vi tilbyder vore patienter, skylder vi patienterne, at behandlingen er veldokumenteret eller sker som et led i en vel tilrettelagt forskning.

Jeg har kritiseret, også skarpt, det set med patientens øjne uheldige og uetiske i at tilbyde patientbehandling på klinisk eksperimentelt niveau gang på gang i en lang serie. Det er uetisk, og det har jeg taget klart afstand fra, men jeg har aldrig nogen sinde kritiseret professor Blomgreen som person.

(Kort bemærkning).

**Karen J. Klint (S):**

Nu skal vi jo næppe trække denne debat ret meget længere ud, men der kom nogle udsagn om, hvor mange personer der havde behov for den behandling. Jeg synes godt, jeg lige vil minde Venstres ordfører om, at vi faktisk fik den oplysning på det fælles besøg, at strålekanonen i Sverige kunne dække et befolkningsunderlag på 13,5 millioner. Det er faktisk noget mere end Sveriges befolkning, og det vil også sige, at kun ganske få danskere ville have glæde af den behandling.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

## Afstemning

**Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):**

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.