

Fra 1. februar bliver det under visse betingelser muligt at henvise en patient til en ny og udkommenteret behandling i udlandet, hvis behandlingen udføres som led i et videnskabeligt forskningsforsøg i samarbejde med et dansk hospital.

Den pågældende patient ønsker henvisning til behandling på Carl von Hess Krankenhaus i Hammelburg. Men ifølge Københavns Amt er den behandling, som patienten ønsker på Carl von Hess Krankenhaus, eksperimentel. Derfor kan patienten ikke henvises til denne behandling.

Jeg finder i øvrigt ikke, at Folketingssalen er det rette sted at varetage visitationen af konkrete patienter. Det er den enkelte læge, som vurderer mulighederne for behandling, og som sammen med patienten træffer afgørelse om valg af behandling, hvis der findes en relevant behandling her i landet eller i udlandet.

procedurer er i de senere år skærpet. I relation til den kirurgiske behandling af kræftsygdomme kan det således oplyses, at nye operationsmetoder inden for brystkirurgi (lumpektomi og senest »sentinel node«-operationer i stedet for brystamputation og axildissektion) og endetarmskirurgi (»total mesorektal ekscision«, TME) er indført på basis af regelrette afprøvninger under kontrollerede omstændigheder.

Sundhedsstyrelsen oplyser desuden, at den behandling, som patienter er blevet tilbudt på Carl von Hess Krankenhaus i Hammelburg er baseret på en kombination af kirurgi og regional kemoterapi, og at denne behandling er eksperimentel. Det vil derfor kræve en regelret afprøvning, før det evt. kan anbefales at henvise til denne behandling.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

#### Spm. nr. S 1168

Til sundhedsministeren (17/1 01) af:

**Tove Fergo (V):**

»Hvor stor en del af den kræftbehandling, der foregår på offentlige danske sygehuse, er blevet til på baggrund af randomiserede forsøg eller dokumenteret behandling?«

#### Begrundelse

Ministeren afviser at lade danske patienter blive behandlet på det offentlige regning på Carl von Hess Krankenhaus, Hammelburg, Tyskland, med den begrundelse, at behandlingen ikke er dokumenteret.

#### Svar (29/1 01)

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende:

»Generelt kan det oplyses, at langt størstedelen af de stråleterapeutiske og kemoterapeutiske regimer, som i dag tilbydes kræftpatienter på landets sygehuse, hviler på resultaterne af videnskabelige afprøvninger i kontrolleret regi. Rationalet for gennemførelsen af kirurgiske procedurer hviler oftest på et solidt teoretisk grundlag, men kravene til indførelse af nye kirurgiske

#### Spm. nr. S 1173

Til by- og boligministeren (17/1 01) af:

**Tove Fergo (V):**

»Vil ministeren redegøre for kommunernes frie skøn vedrørende visitationskriterier i forbindelse med tildeling af ældrebolig?«

#### Svar (25/1 01)

**By- og boligministeren (Lotte Bundsgaard):**

Jeg har forstået, at spørgsmålet relaterer sig til ældreboliger, hvor kommunen har anvisningsretten.

Ældreboliger skal ifølge almenboligloven udlejes til ældre og personer med handicap, der har særligt behov for sådanne boliger.

Der er altså ikke tale om et frit skøn, men den enkelte kommune kan inden for den brede personkreds af ældre og personer med et fysisk eller psykisk handicap med behov for en ældrebolig foretage anvisning efter en konkret vurdering af de lokale forhold og behov.

Der skal altid foretages en samlet behovsvurdering af ansøgeren ved anvisningen. Der er imidlertid ikke fastsat nærmere kriterier for, hvordan ansøgeren skal vurderes, men den enkelte persons fysiske, sociale, psykiske og økonomiske forhold skal indgå heri.