

Svar (29/1 01)**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Efter sygesikringsloven kan sundhedsministeren bestemme, at tilskud ydes til anden behandling end den behandling, der efter loven gives tilskud til hos autoriserede sundhedspersoner. Denne bestemmelse er alene taget i brug i forhold til Optræningscenteret i Karlslunde med begrundelse i Teddy Øfeldts personlige kvalifikationer. Der er således tale om en ret usædvanlig overenskomst, idet tilskud fra den offentlige sygesikring i øvrigt kun gives til behandling ved autoriserede sundhedspersoner.

Sygesikringens Forhandlingsudvalg indgik i efteråret ny overenskomst med Optræningscenteret. Heri er det aftalt at udarbejde en faglig beskrivelse af behandlingsmetoderne på Optræningscenteret i Karlslunde dels med henblik på kvalitetssikring af behandlingen, dels med henblik på overvejelser om eventuel udbredelse af Optræningscenterets behandlingsmetoder. Parterne er enige om, at den faglige beskrivelse skal vurderes af Sundhedsstyrelsen. Herudover er det aftalt, at Teddy Øfeldt inden udgangen af 2001 udarbejder dokumentation for behandlingen på Optræningscenteret, og at han inden udgangen af 2004 skal tilstræbe at gennemføre et klinisk kontrolleret forsøg, som Sundhedsstyrelsen holdes underrettet om.

Disse vigtige tiltag – faglig beskrivelse og dokumentation – bør gennemføres, førend der tages stilling til en eventuel udbredelse af de pågældende behandlingsmetoder i sundhedsvæsenet.

Spm. nr. S 1232

Til sundhedsministeren (19/1 01) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Hvilke konsekvenser vil ministeren tage, for at kræftpatienter i fremtiden ikke rammes af stråleuheld, og hvad vil ministeren foretage sig for at hjælpe de kræftsige patienter, der har været udsat for bestrålingen?»

Begrundelse

Spørgeren finder det stærkt bekymrende, at 86 kræftpatienter på Rigshospitalet ved en fejl blev

behandlet med større stråledoser end tilsigtet, fordi en strålekanon efter reparation var indstillet forkert.

Svar (31/1 01)**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Hovedstadens Sygehusfællesskab har oplyst følgende:

»Den 9. januar 2001 opdagede Rigshospitalets radioterapiklinik, at en accelerator var fejkalibreret således, at den i perioden 9. oktober 2000 – 9. januar 2001 har givet knap 5 % overdosis. Fejlen blev opdaget i forbindelse med et rutinemæssigt kvalitetscheck.

I alt 87 patienter er i ovennævnte periode blevet behandlet i alt én eller flere gange på den pågældende accelerator. Heraf fik 22 patienter korrigeret den samlede dosis som led i det igangværende behandlingsforløb, 9 patienter er døde (betinget af deres cancersygdom), mens 55 patienter har fået en mindre overdosis.

Det er vigtigt at understrege, at ingen af disse patienter har modtaget en dosismængde, der overskrider de internationalt accepterede variationer inden for stråleterapien. Fire patienter havde – betinget af sygdommens karakter – planlagt fået meget høje doser og her er der en mindre risiko for yderligere komplikationer. Disse patienter har modtaget særskilt information, og endvidere vil disse patienter blive fulgt tæt fremover.

Hændelsen er yderst beklagelig, og alle involverede parter bestræber sig nu på at gøre deres yderste for at undgå gentagelsestilfælde – bl.a. i form af en systematisk gennemgang af samtlige rutiner og kvalitetskontroller. Dette arbejde gennemføres inden for de kommende godt to måneder af en gruppe bestående af interne og eksterne eksperter.»

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra H:S. Jeg er enig med H:S i, at hændelsen er beklagelig, men hæfter mig dog ved, at afvigelsen ligger inden for internationalt anerkendte rammer for variation inden for stråleterapi.

Jeg kan supplerende oplyse, at Evalueringscenter for Sygehuse er ved at udarbejde en kvalitetshåndbog, som beskriver de standarder, som strålebehandlingscentrene skal leve op til ifølge en bekendtgørelse om højvoltsacceleratorer til patientbehandling (nr. 48 af 25. januar 1999). Evalueringscenteret vil efterfølgende evaluere i