

handling, søger hjælp ved forsvaret. Der synes således at være behov for at etablere lokale netværk, så personalet får flere indfaldsvinkler til støtte. Det er dog vigtigt at fastholde, at egentlig behandling af personalet foretages af forsvarets læger og psykologer eller af det offentlige sundhedsvæsen.

Det virker hensigtsmæssigt at lade De Blå Baretter medvirke i en sådan lokal netværksdannelse, idet foreningen allerede har en organisationsstruktur med regionale lokalafdelinger.

Forsvarskommandoen har indkaldt De Blå Baretter til møde i begyndelsen af marts måned 2001.

### Spm. nr. S 1675

Til sundhedsministeren (19/2 01) af:

**Birthe Skaarup (DF):**

»Vil ministeren give en midlertidig dispensation til genoptræning af en 16-årig multihandicappet spastiker på Fyn?«

### Begrundelse

Spørgeren henviser til, at den 16-årige dreng har fulgt genoptræningen hos Teddy Øfeldt i Karlslunde med tilskud fra amtet, men da Teddy Øfeldt nu har oplært Allan Jensted til at give nøjagtig samme behandling, mener spørgeren, at det må være billigere for amtet, at den 16-årige multihandicappede dreng får sin genoptræning på Nordfyn og slipper for at køre til Karlslunde på Sjælland 2 gange om ugen. Denne dispensation vil alt andet lige, både samfundsøkonomisk og menneskeligt, være meget billigere for alle parter.

### Svar (1/3 01)

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Jeg kan indledningsvis oplyse, at sygesikringsloven ikke rummer mulighed for, at jeg som sundhedsminister kan give en dispensation til behandling hos en behandler, der ikke har overenskomst med den offentlige sygesikring.

Spørgsmålet giver mig imidlertid anledning til at nævne, at for så vidt angår spørgsmålet om en eventuel udbredelse af de behandlinger, der i

dag alene udføres for sygesikringen på Teddy Øfeldts Opføringscenter i Karlslunde, så er der taget initiativ til at få udarbejdet en faglig beskrivelse og dokumentation af Opføringscenterets behandlingsmetoder m.h.p. at etablere et fagligt grundlag for overvejelser om en eventuel udbredelse af metoderne i sundhedsvæsenet på landsplan.

Dette skete – som jeg tidligere har oplyst i besvarelsen af spørgsmålene S 1228 og S 1257 – i forbindelse med, at der i efteråret blev indgået en ny overenskomst mellem sygesikringen og Teddy Øfeldt. Heri er det aftalt, at der skal udarbejdes en faglig beskrivelse af behandlingsmetoderne på Opføringscenteret i Karlslunde dels med henblik på kvalitetssikring af behandlingen, dels med henblik på overvejelser om eventuel udbredelse af Opføringscenterets 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 Opføringscenteret, og at han inden udgangen af 2004 skal tilstræbe at gennemføre et klinisk kontrolleret forsøg, som Sundhedsstyrelsen holdes underrettet om.

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

### Spm. nr. S 1714

Til sundhedsministeren (21/2 01) af:

**Birthe Skaarup (DF):**

»Hvilke konsekvenser vil ministeren tage for at kræftpatienter ikke kommer i klemme i systemet, og ikke får den behandling de har brug for, fordi lægerne på de danske hospitaler ikke har overblik over hinandens forsøg?«

### Begrundelse

Spørgeren henviser til artiklen »Kræftpatient afvist på Herlev – reddet af Århus-læger« i Ekstra Bladet onsdag den 21. februar 2001, og finder det ganske uacceptabelt, at en kræftsyg mand fik den besked på Herlev Hospital, at han ikke passede ind i deres forsøg.