

ringsgrundlag i mange tilfælde kan karakteriseres som veldokumenteret forskning. Hvad er hoved og hale på det her? Hvad mener ministeren, når det er kræft, og hvad mener ministeren, når det er almindelige folkesygdomme som lungebetændelse?

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Regeringens sundhedspolitik er baseret på, at den behandling, man tilbyder patienten, skal være fagligt veldokumenteret.

At en behandling er fagligt veldokumenteret, indebærer, at der ligger en solid forskning, en solid dokumentation for, at den behandling gør nytte i et større omfang end de negative bivirkninger.

Hvis man kommer i en situation, hvor det ikke er tilstrækkeligt, at man tilbyder patienten en behandling, som er fagligt veldokumenteret, åbnes der op for klinisk forskning, således at man kan blive bedre til at behandle den fremtidige patient, og det gør man ved systematisk at spørge i patientbehandlingen: Virker behandlingstilbudet, eller virker det ikke? Man sikrer, at forskningen er tilendebragt, inden behandlingstilbudet tages op i klinikken.

Herved skaber vi også større sikkerhed for patienten. Patienten kan være tryk ved, at den behandling, man giver, har en positiv effekt af den beskrevne art, som nu forskningen har vist, og det skaber også en mulighed for, at vi kan føre sygehusvæsenet videre og få ny viden til glæde for de fremtidige patienter.

Den nuværende regering tager afstand fra at sende patienter til udlandet og andetsteds til behandlinger, som er udokumenterede.

**Gyda Kongsted (V):**

Jamen jeg forstår altså stadig væk ikke ministeren. For ministeren siger, at det er godt nok i Danmark med, at almindelige sygdomme som lungebetændelse hviler på et vist erfaringsgrundlag, men hvorfor er det så ikke godt nok med kræften i udlandet?

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Det er sådan, at hvis man går til sin praktiserende læge, og den praktiserende læge ikke kan klare det, så henvises patienten til et sygehus, som er alment, og som i første omgang er et basissy-

gehus. Det henviser så til et landsdelssygehus eller et specialsygehus. Hvis også disse sygehuse i Danmark må give op, så har patienten mulighed for via Sundhedsstyrelsen at blive henvist til behandling i udlandet, vel at mærke hvis den behandling i udlandet er veldokumenteret.

Hvis der er et godt forskningsprojekt, og der er et samarbejde i gang mellem forskere i Danmark og forskere i udlandet, har vi her fra 1. februar i år yderligere åbnet mulighed for, at patienter, der ønsker at indgå i forskningen i udlandet, får mulighed for at gå med i det forskningsprojekt, også for skattefinansierede penge fra Danmark. Ud fra denne dobbelthed, nemlig at patienten er indstillet på at stille sin krop til rådighed for forskningen til glæde for alle, er det også rimeligt, at alle hjælper med til at betale behandlingen.

**Gyda Kongsted (V):**

Vil det sige, at når erfaringsgrundlaget er godt nok til en behandling i Danmark, kan jeg forstå det sådan, at ministeren nu vil indsamle erfaringer fra udlandet, så det offentlige kan betale for de kræftpatienter, der tager til udlandet?

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Hvis der eksisterer veldokumenteret behandling i udlandet, dvs. at der er lavet god, gedigen forskning, der viser, at den behandling gør positiv nytte, at nytten er større end bivirkningerne, og Danmark ikke kan tilbyde den behandling, vil det fortsat være sådan, at en patient kan vises til udlandet via Sundhedsstyrelsen.

**Tove Fergo (V):**

Ministeren lovede engang, at vi ville få en oversigt over eller definitioner af, hvad der er eksperimentel behandling, hvad der er forsøgsbehandling, og hvad der er dokumenteret behandling. Det er aldrig lykkedes os at få det, men nu vil ministeren måske gøre sig ulejlighed med at skaffe os et sådant dokument?

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Ja, helt bestemt. Jeg tror, det kan være til nytte.

Hermed sluttede spørgsmålet.