

Jeg henholder mig til, at den samlede danske ekspertise på området, herunder Sundhedsstyrelsen, er enige om, at der i dag ikke er dokumentation for effekten af stereotaktisk strålebehandling. Der er med andre ord ikke dokumentation for effekten af det, der foregår i Sverige.

Det er derfor nødvendigt med forsøg, der kan tilvejebringe denne dokumentation, før behandlingen rutinemæssigt kan tages i brug på sygehuse. Det arbejder man på at tilvejebringe i Århus og på Rigshospitalet. Det har min fulde opbakning.

Spm. nr. S 368

Til sundhedsministeren (3/11 99) af:

Henriette Kjær (KF):

»Vil ministeren oplyse, hvorfor og hvor længe der er behov for et videnskabeligt forsøg, inden man kan bruge den stereotaktiske strålekanon til almindelig patientbehandling, og skabe klarhed over, hvad det egentlige formål med det videnskabelige forsøg nærmere er, hvilke tidsterminer der er opsat for det, og hvilke patientgrupper der bliver udvalgt til forsøget?«

Svar (17/11 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Som oplyst i mit svar på spørgsmål nr. S 367 er der behov for videnskabelige forsøg for at tilvejebringe fornøden dokumentation for en positiv effekt af stereotaktisk strålebehandling i forbindelse med kræftbehandling. Forsøget foregår i et samarbejde mellem Århus Kommunehospital og Rigshospitalet. Her forventer man, at forsøget kan afsluttes inden udgangen af 2001. For de sjældne sygdomskategorier, f.eks. primær leverkræft forventer lægerne dog, at tidsperioden evt. må forlænges, for at man kan opnå et tilstrækkeligt stort antal patienter.

Angående, hvilke patienter der bliver udvalgt til forsøget, har Rigshospitalet oplyst, at det forudsættes at kræftsygdommen hos den enkelte patient er begrænset til ét organ, og at tumorernes størrelse og antal gør det realistisk at tro, at stereotaktisk strålebehandling i givet fald kunne være effektivt.

Patienter med metastaser fra tyktarms- og endetarmskræft, nyrekræft og ondartet mærmærkekræft samt primær kræft opstået i lever og lunger vil være typiske patienter til forsøg med stereotaktisk strålebehandling, og de indgår i forsøget. Herudover er det muligt at inkludere patienter med andre kræfttyper, der biologisk set skønnes egnede. Kræfttyper med et aggressivt spredningsmønster anses ikke for egnede til stereotaktisk strålebehandling.

Spm. nr. S 369

Til sundhedsministeren (3/11 99) af:

Henriette Kjær (KF):

»Hvorfor kalder man den svenske behandling med den stereotaktiske strålekanon eksperimentel, når svenskerne har udbudt behandlingen i det offentlige sygehusvæsen i flere år?«

Svar (17/11 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Der er ikke dokumentation for effekten af det, der foregår i Sverige. Sundhedsstyrelsens undersøgelser viser, at Karolinska Sjukhuset i Sverige er det eneste sted i verden, hvor man rutinemæssigt udfører denne type behandlinger i dag. Det gør man ingen andre steder – heller ikke i USA. Det er baggrunden for, at den samlede danske ekspertise betragter stereotaktisk strålebehandling uden for kraniet som eksperimentel.

Spm. nr. S 441

Til fødevareministeren (9/11 99) af:

Henriette Kjær (KF):

»Vil ministeren vurdere en annonce indrykket af EuroPost, U 225, S-202 29 Malmø, Sverige, i Bonniers KuponNyhederne, oktober 1999, postomdelt af Post Danmark, og bedømme, om annoncen holder sig inden for de bestemmelser, der gælder på området?«