

Sundhedsstyrelsen indgår endvidere som en naturlig faglig partner i det ecstasy-forebyggelsesprojekt, som jeg i samarbejde med socialministeren, justitsministeren og undervisningsministeren overvejer at iværksætte i to »model-amter«, jf. min besvarelse af spørgsmål S 3273 den 17. juli 2000.

Der er således allerede taget en række initiativer til at dæmme op for det stigende ecstasy-misbrug, og jeg finder derfor en henstilling overflødig.

### Spm. nr. S 3438

Til sundhedsministeren (28/7 2000) af:

**Birthe Skaarup (DF):**

»Vil ministeren venligst sikre, at der over for uhelbredeligt syge kræftpatienter indføres en behandlingsgaranti for den lindrende behandling samt oplyse om, hvor mange personer der vil kunne nyde godt af den nye lindrende kemoterapi og endelig, om ministeren vil gøre det klart over for sygehusene, at ingen uhelbredeligt syge kræftpatienter sorteres fra?«

### Begrundelse

Det er fuldstændigt uacceptabelt, at uhelbredeligt syge kræftpatienter på forhånd sorteres fra, når det drejer sig om at blive behandlet. Det kan ikke tage lang tid at oplære sygeplejersker i at give lindrende behandling med kemoterapi. En sådan behandling vil kunne forlænge livet for de kræftramte og lindre deres smerter, hvilket må være et almindeligt menneskeværdigt krav.

### Svar (15/8 2000)

**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):**

Når undersøgelser, behandlinger og efterbehandling er afsluttet, vil en del af kræftpatienterne ikke være helbredte. De vil dog alle få tilbudt lindrende behandling af deres smerter. Behandling af smerter er således en vigtig del af kræftbehandlingen, og behandlingen gives såvel i primærsektoren som på sygehusene.

Patienterne vil ofte også kunne have glæde af lindrende stråle- eller kemoterapi.

Der sker hele tiden en udvikling af ny kemoterapi, som måske vil kunne lindre og forlænge livet for uhelbredeligt syge kræftpatienter. Efter kræftplanen vil nye anvendelsesområder for behandling med kemoterapi kunne være til gavn for ca. 1820 kræftpatienter om året. I følge Sundhedsstyrelsen er det imidlertid ikke muligt at sætte tal på, for hvor mange af disse patienter behandlingen alene vil have lindrende sigte.

Man er forsigtigt begyndt at tilbyde kemoterapi til en gruppe af patienter for at lindre deres symptomer, og i bedste fald kan behandlingen lindre og forlænge livet nogle måneder.

Selvom kræftstyregruppen anbefaler indførelsen af disse nye behandlingsmetoder, og regeringen afsætter de nødvendige midler hertil, kan det imidlertid ikke forventes, at der med det samme er ledigt personale til at varetage behandlingen m.v.

Kapacitetsudvidelserne kræver omlægninger og uddannelse af personale, hvilket spørgeren som amtsrådsmedlem uden tvivl er bekendt med.

På baggrund af aftaler med amterne om gennemførelse af kræftplanen vil regeringen derfor også tilstræbe, at kræftplanens anbefalinger generelt kan iværksættes, så snart det er muligt. Det gælder også nye lindrende behandlinger til uhelbredeligt syge.

Spørgsmålet er imidlertid, hvornår det er realistisk at forvente, at kapaciteten på sygehusene kan være udbygget således, at de nye behandlingsmetoder vil kunne iværksættes som et standardtilbud til alle patienter. Det skal også vurderes, om disse tilbud om lindrende behandling, som muligvis forlænger livet med nogle måneder, men som ikke helbreder, kan omfattes af maksimale ventetider som den eksisterende behandlingsgaranti for undersøgelse, behandling og efterbehandling.

Jeg har derfor bedt kræftstyregruppen om at foretage en konkret vurdering heraf. Kræftstyregruppen er indkaldt til møde medio august.

Da spørgeren også er amtsrådsmedlem, vil jeg ikke undlade at gøre opmærksom på, at konkrete instrukser til de enkelte sygehuse om deres opgavevaretagelse er de enkelte amtsråds ansvar.