

14. september 2005

**PROPA**  
Prostatacancer  
Patientforeningen



Folketingets Sundhedsudvalg  
Folketinget  
Christiansborg Slotsplads  
1240 København K.

## Behandling af prostatacancer i Danmark

Det er med stigende bekymring vi prostatacancer patienter ser på den behandlingsmæssige udvikling i Danmark. Stik imod de gældende retningslinier og på tværs af anbefalingerne i kræftplan II gennemføres der i øjeblikket udflytning af de meget specialiserede behandlinger, som prostatacancer operationer er, til en række sygehuse uden for universitetssygehusene.

Vi føler os som "forsøgskaniner" i den igangværende magtkamp mellem Amternes politiske ambitioner og Sundhedsstyrelsen faglige retningslinier. Det bryder vi os ikke om og anmoder derfor jer, som vore folkevalgte ansvarlige for sundhedspolitikken i Danmark, om at gribe ind således, at hensynet til patienterne kommer i centrum.

Til orientering vedlægges et debatindlæg, som jeg i dag har sendt til Dagens Medicin.

Indenrigs- og Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen og medicinaldirektør Jens Kr. Gøtrik er orienteret med en kopi af dette brev.

Med venlig hilsen

Poul Erik Pyndt  
Formand

Bilag: Debatindlæg "Forsøgskaniner i patientbehandlingen"



## Forsøgskaniner i patientbehandlingen

*Af Poul Erik Pyndt, formand for PROPA – Prostatacancer Patientforeningen*

Efter læsning af en række artikler i Dagens Medicin nr. 22, 2. september 2005 sidder man unægtelig tilbage med en følelse af, at vi patienter i en række sammenhænge er en slags forsøgskaniner i sygdomsbehandlingen i Danmark.

Landets øverste faglige myndighed, Sundhedsstyrelsen, er således ikke i øjeblikket udstyret med beføjelser til at gribe ind i situationer, hvor højt specialiserede behandlinger nu etableres på lokale sygehuse uden den fornødne faglige ekspertise eller rutine. Det gælder eksempelvis behandlingen af prostatacancer patienter.

Det er uforståeligt, at de ansvarlige politikere for sundhedsvæsenets udvikling tillader, at der ikke eksisterer mere faste retningslinier og regler for udførelse af komplicerede operationer og behandlinger på eksempelvis kræftområdet, som man politisk har fokuseret meget på i de senere år med øgede bevillinger.

Som prostatacancer patienter føler vi os utrygge ved udviklingen i de senere år. Dels har man ikke evnet at fjerne de regionale forskelle der eksisterer i behandlingen af vor sygdom, dels medfører den nuværende udvikling en spredning af operationer væk fra universitetshospitalerne ud til en række sygehuse, hvorved den nødvendige rutine og erfaring samlet set svækkes med et fald i den faglige kvalitet af behandlingen som konsekvens.

Den igangværende udflytning af prostatacancer operationer er ikke en praksis som videreføres trods anbefalingerne i kræftplan II. Nej, der er tale om en ny praksis på tværs af den nuværende og kommende struktur. Hvem går det ud over? Patienterne naturligvis. Især vil det gå ud over de patienter, der i overgangsperioden fra amter til regioner og indtil den nye kræftplan II bliver fuldt implementeret, kommer til at være "forsøgskaniner" i erhvervelsen af den ekspertise, som skal til for at udføre specialiserede behandlinger

Det er uacceptabelt. Fjernelse af prostata er en kompliceret operation, som først blev indført i Danmark for mindre end 10 år siden. Der foretages nu 400-500 operationer om året på de 5 universitetshospitaler. Hvis denne operation nu tillades udført på yderligere 5 sygehuse, som er inde i billedet, kan rutine og erfaring ved denne operation ikke fastholdes tilfredsstillende for os patienter ligesom den faglige udvikling vanskeliggøres. I USA, hvor denne operation har været udført i længere tid end i Danmark er antallet af årlige operationer på det enkelte sygehus højere end det samlede antal operationer i Danmark. Vi burde derfor overveje en centralisering i stedet for en decentralisering af prostatacancer operationer!

Som patienter i et lille veludviklet land som Danmark bør vi kunne forvente en sammenhængende sundhedspolitik uden regionale forskelle, hvor fagligheden, og ikke regionale politiske ambitioner, er i højsædet og patienten i centrum.

Det mener jeg ikke er for meget at forlange. Jeg skal derfor opfordre de folkevalgte politikere til i forbindelse med gennemførelse af strukturreformen sammen med de ansvarlige faglige myndigheder at udarbejde en sundhedspolitik for Danmark, som bygger på sammenhæng i patientforløb og kvalitet i behandlingen og som omfatter behandlinger både i det offentlige og private regi.