

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 28. maj 2008
Kontor: Sundhedsdriftskontoret
J.nr.: 2007-12103-688
Sagsbeh.: csh
Fil-navn: Svar 363 .doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 363 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 9. maj 2008. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Per Clausen (EL)

Spørgsmål 363:

Ministeren bedes i forlængelse af svaret på spørgsmål 307 redegøre for, hvorfor der skulle et patientønske til, før alimta-behandlingen blev indført i Danmark, når behandlingen længe inden juni 2007 havde været standard i Sverige, som også er med i det Skandinaviske mesoteliom-center.

Svar:

Som oplyst ved besvarelse af S 5262 – besvaret den 12. juli 2007 – er alimta-behandling blevet anvendt som 2. liniebehandling på Rigshospitalet siden februar 2004. Der er således ikke tale om, at Alimta-behandling blev indført i Danmark på baggrund af det pågældende patientønske.

Som tidligere oplyst, bl.a. ved besvarelse af S 5213, SUU 213 og SUU 307 – besvaret den 12. juli 2007, 3. marts 2008 og 30. april 2008 – vurderes de to kombinationsbehandlinger med Cisplatin + Vinorelbine og Cisplatin + Alimta som ligeværdige. Beslutningen om at tilbyde alimta-behandling som 1. liniebehandling er således ikke taget på baggrund af en ny sundhedsfaglig viden, men med det formål at imødekomme de enkelte patienters præferencer, hvilket ligeledes fremgår af besvarelsen af SUU 307.