

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 6. april 2009
Sags nr.: 0901605
Sagsbeh.: SUMCALC / Sundhedspolitisk kontor
Dok nr.: 24697

Besvarelse af spørgsmål nr. 291 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 18. februar 2009. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra MFU Anita Knakkegaard (DF).

Spørgsmål:

"På baggrund af hele diskussionen om lungehindekræftbehandlingen i Danmark bedes ministeren venligst redegøre for de overvejelser og konklusioner, der har været i forbindelse med godkendelse og accept af Rigshospitalet som Skandinavisk Center for Lungehindekræft i forhold til aktivitetsniveau, volumen og operationserfaring af operable patienter."

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet bedt Sundhedsstyrelsen om en udtalelse. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

"Sundhedsstyrelsen har for nylig afsluttet gennemgangen af de lægelige specialer og der pågår aktuelt en ansøgningsproces, hvor regioner m.v. skal ansøge Sundhedsstyrelsen om tilladelse til at varetage de enkelte specialfunktioner. Denne proces afsluttes i oktober 2009 med placering af specialfunktioner på de enkelte sygehuse.

Sundhedsstyrelsen og fagfolk på området har i den igangværende specialeplanlægning vurderet, at behandling af lungehindekræft bør være en højt specialiseret funktion. Behandlingen forventes således i fremtiden at foregå 1-3 steder i landet. En grundlæggende tanke i specialeplanlægningen er, at "øvelse gør mester", dvs. at der overordnet er en sammenhæng mellem sundhedsfaglig erfaring, kvalitet og volumen på både individ-, enheds- og sygehusniveau. Et sådant fokus, på at der til hvert enkel behandling er et tilstrækkeligt patientvolumen, vil styrke kvaliteten, fordi det skaber mulighed for at opbygge større erfaring og rutine, øget samarbejde på tværs af specialer og større faglige miljøer. Endvidere giver det mulighed for systematisk at dokumentere og udvikle kvalitet gennem statistisk valide opgørelser baseret på tilstrækkelig patientvolumen.

Sundhedsstyrelsen ser på denne baggrund positivt på, at der i Danmark etableres et center for behandling af lungehindekræft. Sundhedsstyrelsen har dog endnu ikke placeret de enkelte specialfunktioner og dermed heller ikke endnu har taget stilling til placeringen af behandlingen af lungehindekræft. Sundhedsstyrelsen har således heller ikke været involveret i en eventuel godkendelse af Skandinavisk Center for Lungehindekræft, men i forlængelse af det overordnede specialeplanlægningsprincip, om at der er en sammenhæng mellem erfaring, volumen og kvalitet, ser styrelsen generelt positivt på samarbejde på tværs af landegrænser.

For så vidt angår Skandinavisk Center for Lungehindekræft kan Sundhedsstyrelsen supplerende oplyse, at der i Nordisk Mesotheliomgruppe har været faglig enighed om at centralisere den kirurgiske behandling af lungehindekræft på Rigshospitalet i København. I praksis betyder dette, at patienter, for hvem kirurgisk behandling kan tilbydes med kurativt sigte, får indledende kemoterapi i Norge/Sverige, mens selve den kirurgiske behandling og eventuel efterfølgende strålebehandling foretages på Rigshospitalet. Baggrunden for denne beslutning skyldes blandt andet, at Rigshospitalets thoraxkirurgiske afdeling besidder særlig ekspertise og erfaring på dette område."

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.