

---

FOLKETINGET



## Sundhedsudvalget

**Til:** Indenrigs- og sundhedsministeren  
**Dato:** 2. juli 2010

Udvalget udbeder sig ministerens besvarelse af følgende spørgsmål:

SUU alm. del

### Spørgsmål 725

Vil ministeren bekræfte at der eksisterer fagligt materiale i Sundhedsstyrelsen, som dokumenterer den lægevidenskabelig evidens bag Sundhedsstyrelsens beslutning om at samle de højt specialiserede funktioner på børnekræftområdet, herunder børneneurokirurgi på Skejby og Rigshospitalet?)

### Spørgsmål 726

I forlængelse af ministerens seks linjer korte svar på SUU alm. del - spørgsmål 513 bedes ministeren redegøre for de samlede overvejelser, og den samlede lægevidenskabelige evidens for at samle de højt specialiserede funktioner på børnekræftområdet, herunder børneneurokirurgi på Skejby og Rigshospitalet.

### Spørgsmål 727

Ministeren bedes redegøre for udredningsforløbene på børnekræftområdet, både i forhold til sværhedsgrad, tid, ressourcer og antal af forløb.

### Spørgsmål 728

Ministeren bedes fremlægge den lægevidenskabelige evidens for ændringen i Sundhedsstyrelsens udmelding vedrørende børneonkologien den 22. juni 2010, idet man i Rapport for Specialet: Pædiatri under punktet Hæmatologi/Onkologi på side 27 kan læse følgende: "Det foreslås, at behandlingen varetages 4 steder i Danmark".

### Spørgsmål 729

I forlængelse af beskrivelsen af patientvolumen inden for børnekræftområdet, som beskrives i "Pakkeforløb for kræft hos børn" september 2009, udgivet af Sundhedsstyrelsen på side 13: "I Danmark diagnosticeres årligt 150-170 nye tilfælde af kræft hos børn og unge under 15 år inklusive cirka 20 lavgradstumorere i hjerne og rygmarv" Arbejdsgruppen skønner, at børneonkologisk afdeling med højt specialiseret funktion årligt undersøger cirka det dobbelte antal børn på begrundet mistanke om kræft, og at de lokale børneafdelinger og ortopædkirurgiske afdelinger årligt undersøger cirka 10-20 gange så mange børn på mistanke om kræft", bedes ministeren redegøre for den lægevidenskabelige

evidens bag kriteriet om patientvolumen, som alene tæller antallet af nye tilfælde af kræft hos børn.

### **Spørgsmål 730**

Ministeren bedes fremlægge den lægevidenskabelige evidens for hvordan børnekræftbehandlingen i Danmark adskiller sig fra de øvrige nordiske lande (Sverige, Finland og Norge), hvor det gennemsnitlige befolkningsgrundlag per center i disse lande varierer mellem 1 og 1½ million indbyggere.

### **Spørgsmål 731**

Ministeren bedes redegøre for, hvor ofte et barn, hvor der er mistanke om ondartet sygdom eller i kræftbehandling typisk forventes at skulle møde på enten Rigshospitalet eller Skejby, som følge af Sundhedsstyrelsens udmelding den 22. juni 2010? (bosiddende i Region Syddanmark).

### **Spørgsmål 732**

I en artikel fra Fyens Stiftstidende den 27. juni 2010 "Overlæge savner en forklaring" udtaler Lone de Neergaard om placeringen af børnekræftspeciale følgende "og vores vurdering er, at de er skarpere og mere erfarne i Århus og København", hvilken faglig evidens mener ministeren at planlægningschefen i Sundhedsstyrelsen bygger denne udtalelse på?

Spørgsmålene er stillet efter ønske fra Julie Skovsby (S)  
Svarene bedes sendt elektronisk til spørgeren på [Julie.Skovsby@ft.dk](mailto:Julie.Skovsby@ft.dk)  
og til [udvalg@ft.dk](mailto:udvalg@ft.dk)

På udvalgets vegne

Preben Rudiengaard  
formand.