

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1005570
Dok. Nr.: 286249
Dato: 23. august 2010

Tale - Samråd BB

Det talte ord gælder

Tilhørerkreds: Folketingets Sundhedsudvalg

Anledning: Samråd BB (Specialeplanlægning)

Tid og sted: Sundhedsudvalget, den 24. august 2010

Samrådet i dag går på de faglige bevæggrunde og præmisser for at forlange, at Børneafdelingen på Odense Universitetshospital skal indgå i et formaliseret samarbejde om kræftbehandling af børn med enten Rigshospitalet eller Skejby.

Jeg bemærker først og fremmest, at vi havde et rigtig godt møde lige før sommeren, hvor hele forligskredsen omkring specialeplanlægningen fik en redegørelse for specialeplanen af Sundhedsstyrelsen. Det tog vi alle sammen til efterretning.

For det er et bredt flertal i Folketinget, som står bag Sundhedslovens bestemmelser om specialeplanlægning. Og i medfør heraf er det Sundhedsstyrelsen, der ud fra en faglig vurdering træffer afgørelse om placering af specialfunktioner.

Og så vil jeg godt hæfte mig ved spørgerens modvilje mod begrebet formaliseret samarbejde. Jeg forstå ikke denne modvilje. Det er jo et begreb, som giver mulighed for, at specialfunktioner kan varetages med høj kvalitet på flere sygehuse, end der ellers ville være grundlag for.

Et formaliseret samarbejde kan kvalitetssikre funktioner, hvor man ikke selv kan leve op til alle krav - fx på grund af manglende patientunderlag, og dette giver mulighed for at tage konkrete geografiske hensyn, hvor dette er hensigtsmæssigt. For mig er formaliseret samarbejde et redskab, som er til hjælp og nytte, hvis man er meget optaget af, at så mange funktioner som muligt skal blive på et hospital man kender.

Når det så er sagt, så undrer jeg mig over, hvorfor vi overhovedet er til stede her i dag. Spørgeren har således allerede skriftligt bedt mig redegøre for præcis samme problemstilling via 8 spørgsmål stillet gennem dette udvalg. Og givet at dette samråd alene vedrører emner af rent sundhedsfaglig karakter, så ville det måske også have været mere passende med et skriftligt spørgsmål her.

Og for det første kan jeg slå fast, at Sundhedsstyrelsens arbejde med specialeplanlægning er sket i overensstemmelse med de regler, som er fastlagt i sundhedsloven. Og jeg vil gerne minde om, at det er et bredt flertal i folkettinget, som står bag Sundhedsloven.

Grundlaget for specialeplanlægningen er princippet om, at "øvelse gør mester". Sjældne, komplicerede eller ressourcekrævende funktioner skal derfor ikke foretages flere steder end der er behov for under hensyntagen til patientunderlaget og de sundhedsfaglige krav.

Så kan der være situationer, hvor der på velkvalificerede sygehuse er for få patienter, og det kan i visse tilfælde løses med formaliseret samarbejde.

Når det gælder specialiseret børnekræftbehandling, så har Sundhedsstyrelsen godkendt 4 sygehuse. Her er 2 sygehuse, Odense Universitetshospital og Aalborg Sygehus, godkendt under forudsætning af et formaliseret samarbejde med henholdsvis Rigshospitalet og Skejby Sygehus.

Her tager Sundhedsstyrelsen hensyn til nærhed, behovet for kapacitet til langvarige forløb, og til patienter og pårørende. Takket være det formaliserede samarbejde kan Odense Universitetshospital altså fortsat varetage behandlingen af børnecancer.

De faglige bevæggrunde og præmisser for disse godkendelser fremgår af specialerapporterne for pædiatri og neurokirurgi, som er udarbejdet af de førende eksperter i landet til brug for Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning. Sundhedsstyrelsen har jo i meget høj grad inddraget den højeste ekspertise uden for styrelsens mure.

Jeg kan ikke redegøre detaljeret for rapporterne og den bagvedliggende videnskabelige litteratur. Det ligger uden for hvad et samråd plejer at rumme. Men jeg bemærker, at specialerapporterne er offentligt tilgængelige på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Jeg vil dog gerne gennemgå enkelte af de punkter, som spørgeren belyser særskilt i de skriftligt fremsatte spørgsmål. Spørgeren ønsker således en forklaring på, at Sundhedsstyrelsens specialeplan afviger fra en anbefaling i specialerapporten for pædiatri om, at en bestemt hæmatologisk specialfunktion skal varetages 4 steder i Danmark. Men i medfør af specialeplanen er denne funktion placeret 4 steder, nemlig på de 4 sygehuse, som jeg lige har nævnt.

Samtidig undrer spørgeren sig over, at visse funktioner vedr. neurokirurgi kun er godkendt på Rigshospitalet og Århus Universitetssygehus. Men igen kan jeg konstatere, at det er i overensstemmelse med specialerapporten, som i dette tilfælde anbefaler, at disse funktioner varetages 1-3 steder i landet.

Så jeg er lidt i vildrede, når det kommer til baggrunden for samrådet og de skriftligt fremsatte spørgsmål. Sundhedsstyrelsen har for det første godkendt det antal specialfunktioner, som specialerapporterne anbefaler, og for det andet har styrelsen tilgodeset behovet for nærhed og kapacitet for patienter i Region Syddanmark.

Og herudover kan jeg blot henvise til mine besvarelser af de skriftlige spørgsmål, hvori jeg redegør mere udførligt for det faglige grundlag for Sundhedsstyrelsens godkendelser af specialfunktioner vedrørende kræftbehandling af børn.