



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 5. februar 2015
Enhed: Sundhedsjura og læ-
gemiddelpolitik
Sagsbeh.: DEPFRE
Sags nr.: 1500304
Dok nr.: 1627360

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 12. januar 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 373 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 373:

”Vil ministeren oplyse, hvornår ministeren forventer at indkalde Folketingets partier til en fortsat dialog om mulighederne for at etablere en national stamcellebank, jf. beretning over B 86 (2013 – 14)?”

Svar:

Som bekendt har Danske Regioner nedsat en arbejdsgruppe, der skal vurdere behovet og muligheden for at etablere en stamcellebank.

Ministeriet har været i løbende kontakt med Danske Regioner om arbejdsgruppen, og Danske Regioner har oplyst, at spørgsmålet var på dagsordenen på det seneste bestyrelsesmødet den 22. januar 2015.

Danske Regioner har overfor ministeriet oplyst følgende:

”Danske Regioners Bestyrelse har i 2013 bedt sekretariatet udarbejde et beslutningsgrundlag om mulig etablering af en national navlesnorstamcellebank (NSBB). Sundhedsdirektørkredsen nedsatte efterfølgende en arbejdsgruppe, som fik til opgave at lave en faglig udredning af mulighederne på området.

Arbejdsgruppen har bestået af klinikere og administrative personer fra regionerne, som sammen med sekretariatet har udarbejdet et beslutningsgrundlag. Desuden har Sundhedsstyrelsen deltaget som observatør.

Beslutningsgrundlaget omhandler, hvilke muligheder der er teknologisk og organisatorisk, og hvad det betyder for patienterne samt økonomiske perspektiver.

Stamceller findes i knoglemarv, perifert blod (med knoglemarvstamceller) og i navlesnorblod (NSB). I Danmark udføres transplantationer med NSB på Rigshospitalet og Århus Universitetshospital.

Allogene transplantationer (donor og patient er ikke identiske) anvendes til behandling af overvejende maligne (ondartede) blodsygdomme, som f.eks. akut leukæmi, og immunsygdomme. Det er en hård behandling for patienten, som er nødt til at få svækket eget immunforsvar og pro-

duktion af knoglemarv for at kunne modtage transplantationen med raske stamceller. Behandlingen anvendes derfor i tilfælde, hvor patienten ellers ikke vil overleve sygdommen.

Autolog transplantation (donor og patient er identiske) anvendes hovedsageligt til patienter med lymfekræft og myelomatose (knoglemarvskræft). I enkelte tilfælde til andre sygdomme for eksempel patienter med reumatologiske sygdomme. Den slags sygdomme optræder hyppigst i 50-60 års alderen – og her anvendes ikke NSB, men typisk stamceller fra knoglemarv/perifert blod.

NSB kan samles ved, at moder til barnet giver samtykke og donerer navlesnoren til en navlesnorsblodbank. NSBB er i dag etableret internationalt som private eller offentlige banker. I Danmark findes i dag et privat tilbud. Det er etableret som et autolog tilbud, som det også ses i internationalt sammenhæng.

Etablering af en allogen NSBB i Danmark vil skulle indgå i specialeplanlægningen og godkendes som behandling på højt specialiseret niveau.

Arbejdsgruppen peger på, at en national NSBB vil kunne bidrage til en bedre kvalitet i behandlingen med stamcelletransplantationer (for eksempel med en mere sikker levering tidsmæssigt set, og ved at produktet lever op til den forventede kvalitet, herunder har det forventede antal stamceller). En national stamcellebank vil også kunne placere Danmark i selskabet af de lande, som kan levere stamceller til behandling og forskning - med de fordele, der ligger i det.

Omvendt kan der argumenteres imod etablering af offentlig NSBB, fordi der opleves et stagnerende behov, eller med en faldende trend, for NSB. Det nuværende behov for NSB kan dækkes ved eksisterende ordninger (alternative kilder til NSB/stamceller og ved køb i internationale NSBB'er).

Behovet for behandling med NSB vurderes at være omkring 10 patienter om året. Det svarer til en årlig udgift til indkøb af NSB i udlandet på 4 millioner kroner.

Etablering af en national NSBB anslås at være ca. 68 millioner kroner fordelt over en 4-års etableringsperiode i forhold til at opbygge et lager af NSB i banken. Herefter vil der være årlige driftsomkostninger på 2 millioner kroner.

Beslutningsgrundlaget har været forelagt Sundhedsdirektørkredsen den 12. december 2014. Hos sundhedsdirektørerne var der bekymring for, om tiden er løbet fra metoden, da der i dag benyttes andre metoder. Samtidig er antallet af personer, det kan anvendes til, meget lavt og faldende. På den baggrund vurderede kredsen, at udgifterne ikke står mål med gevinsterne ved etablering af en national NSBB.

Danske Regioners bestyrelse har behandlet spørgsmålet på møde den 22. januar 2015, hvor det blev besluttet, at der ikke for nuværende skal

arbejdes videre mod etablering af en national stamcellebank til navlesnorsblod i regi af regionerne.”

Danske Regioner har således besluttet ikke at arbejde videre med etableringen af en national stamcellebank, og jeg noterer mig, at Kræftens Bekæmpelse i dagspressen bakker op om indstillingen herunder, at området fortsat følges.

. / . Ministeriet har den 29. januar 2015 modtaget Danske Regioners endelige rapport, der vedlægges til udvalgets orientering.

Sundhedsstyrelsen, der har deltaget som observatører i arbejdsgruppen, har efterfølgende forholdt sig til Danske Regioners konklusion. Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende:

”Sundhedsstyrelsen har noteret sig regionernes beslutning om ikke at oprette en stamcellebank på grundlag af den rapport, som er udarbejdet af en arbejdsgruppe under Danske Regioner. Sundhedsstyrelsen deltog som observatør i arbejdsgruppen. Styrelsen er enig i rapportens faglige indhold, men kan ikke forholde sig til regionernes økonomiske prioritering.”

Sagen vedrørende stamcellebank er desuden på dagsordenen for det etiske møde på sundhedsområdet, der afholdes torsdag den 26. februar 2015.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Frederik Rechenback Enelund