Til Minister Sophie Løhde; Sundhed og Ældre ministeriet

Hellerup 5. januar 2016

Kære Sophie Løhde

Jeg har med stor interesse læser din kronik i Berlingske Tidende den 29. december.
Jeg forstår din ministerielle bekymring for de stigende medicinudgifter.
Det er mig derfor en stor glæde at skrive til dig og heri orientere dig om en fuldt evidens baseret konkret behandling, der vil kunne afhjælpe den af dig skitserede udfordring.

Baggrund
I år 2000 offentliggjorde vi resultatet af en gennem 9 år akkumuleret database-undersøgelse på svært syge hjertepatienter (1,2). Målt over en treårig periode, viste undersøgelsen, at patienterne fik reduceret deres forbrug af hjertemedicin med knap 80 % og antallet af hospitals-indlæggelsesdage med mere end 90 % (1, 2). Resultaterne medførte en faglig debat (3,4,5) og herunder med engagement af daværende Medicinaldirektør, Einar Krag, der direkte på TV i DR1 anbefalede, at den undersøgte behandling blev yderligere undersøgt med henblik på en videnskabelig afklaring af de åbne spørgsmål med en efterfølgende implementering i samfundet, såfremt sådanne undersøgelser faldt positivt ud.

Det er nu – efter 15 års udvikling og forskning - lykkedes at tilvejebringe de videnskabelige svar på de tidligere åbne spørgsmål, således at behandlingen kan tilbydes patienter med hjertesygdom på et fuldt evidens baseret grundlag (6).

I de senere år har den daværende formand for Folketingets Sundhedsudvalg, embedslæge Preben Rudiengård og Regionsdirektør for Region Hovedstaden; læge Helle Ulrichsen begge udtalt sig positivt om de mulige konsekvenser af indførelsen af en sådan behandling - for såvel den enkelte patient som for sundhedsøkonomien – såfremt evidensgrundlag tilvejebringes (7, 8).

På baggrund af den nuværende incitament struktur i sundhedsvæsenet, er det ikke nødvendigvis alle sundhedsvæsenets interessenter, der vil nyde godt af og derfor bakke op om indførelsen af den nye behandling (9, 10). En sådan beslutning har derfor et såvel fagligt som et politisk element i sig, hvorfor den aktuelle henvendelse til Dem som minister er imperativ.

Næste skridt
På denne baggrund skriver jeg derfor til Dem og med følgende konkrete spørgsmål:

1) Hvad skal der til, hvis noget, for at – i første omgang - landets hjertepatienter med iskæmisk hjertesygdom kan tilbydes den nye teknologi og behandling – som et supplement til de eksisterende medicinske og invasive behandlingstillbud? Dette skal naturligvis ses i lyset af, at for patienten er aktuelle behandling uden virkninger og uden risiko for komplikationer, hvilket ikke er tilfældet for de aktuelt tilbudte medicinske og invasive behandlingsformer.

2) Hvilke konkrete næste skridt skal vi som den opfindende og patentholdende virksomhed (Ull Care A/S) foretage os i den anledning?

Såfremt Ministeren ønsker det, er ministeriet velkommen til at kontakte de uvildige medicinske professorer Jens Faber og Finn Gyntlberg, der har været nøglepersoner i den videnskabelige valideringsproces.
Det skal understreges at undertegnede både er seniorforsker på Herlev Hospital og grundlægger af den virksomhed, som holder de patentmæssige rettigheder til den undersøgte behandling.

Såfremt De ønsker det, deltager jeg – og som sagt også de uvildige lægevidenskabelige professor Jens Faber og Finn Gyntelberg - gerne i et konkret møde med ministeren. Det samme tilbud gælder naturligvis til Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg, som derfor tilsendes denne henvendelse i kopi.

Til Deres orientering præsenteres reference liste (se neden for).

Således ser jeg frem til at høre fra Dem

Med venlig hilsen
Søren Ballegaard

Søren Ballegaard M.D.
Founder
Chief Executive Officer
Chief Scientific Officer, ULL CARE
Email: sba@ullcare.com
Tel (direct): +45 4019-2645

ULL CARE Ltd.
Lemchesvej 1
DK-2900 Hellerup
Denmark
Tel: +45 3940-4142
Fax: +45 3940-4152
www.ullcare.com

Kopi til Folketingets Sundheds-og Ældreudvalg
Att: Hanne Schmidt
Kontorfuldmægtig

Reference liste

1. Ballegaard S, Borg E, Karpatschof B, Nyboe J, Johannessen A. Long-term effects of integrated rehabilitation in patients with advanced angina pectoris: a nonrandomized comparative study. J Altern Complement Med. 2004 Oct; 10(5):777-83.
2. Artikel i Ugebrevet Mandag Morgen år 2000 (vedhæftet)
3. Nielsen T, Haghfelt TH, Haunso S, Thayssen P. Ischemic heart disease and "integrated" rehabilitation. Ugeskr Laeger. 2000 Jul 3; 162(27):3828.
4. Ballegaard S. Comments on the editorial "Ischemic heart disease and integrated rehabilitation. Ugeskr Laeger. 2000 Sep 11; 162(37):4948-9.
5. Review af Professor Åke Hjalmarson 2002 (vedhæftet)
6. Opdateret resume (20150708 Ull Care prospect)(vedhæftet)
7. Udtalelse fra Preben Rudiensgaard (vedhæftet)
8. Udtalelse fra Helle Ulrichsen (vedhæftet)
9. Peter Gøtzsche ”Deadly medicines & Organized Crimes” Radcliffe Ltd, England
10. Akertof G & Shiller R ”Phihing and Phools”: Princeton University Press, USA.