



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 05-07-2016
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPLTPE
Sagsnr.: 1606554
Dok. nr.: 120883

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 13. juni 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 692 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 692:

”Ministeren bedes sende udvalget den undersøgelse, som er nævnt i artiklen ”Ny undersøgelse: Tre til fem kræftsyge børn dør hvert år unødigt i Danmark”, der blev bragt den 13. juni på dr.dk. Derudover bedes ministeren kommentere undersøgelsen og redegøre for, hvilke refleksioner undersøgelsen giver anledning til for ministeren.”

Svar:

Jeg lægger ved min besvarelse til grund, at der med spørgsmålet sigtes til en undersøgelse, som ifølge Sundhedsstyrelsen er offentliggjort i fagtidsskriftet Acta Oncologica i marts 2016. Artiklen kan findes på følgende hjemmeside:
<http://dx.doi.org/10.3109/0284186X.2016.1144933> (der gøres opmærksom på, at adgang til artiklen forudsætter betaling).

Undersøgelsen belyser ifølge Sundhedsstyrelsen, i hvilket omfang socioøkonomiske faktorer som moderen eller faderens uddannelsesniveau, moderens indtægt, om forældrene var samlevende, og om der var søskende i familien havde sammenhæng med overlevelsen hos børn med kræft.

Undersøgelsen, der er udarbejdet af Kræftens Bekæmpelse og Rigshospitalet, er et såkaldt registerstudie af 3.797 børn fra 0 til 20 år.

Undersøgelsen viser ifølge Sundhedsstyrelsen, at overlevelsen er bedre blandt børn, hvis forældre er samlevende, og at overlevelsen er dårligere, hvis børnene har to eller flere søskende. Denne sammenhæng er statistisk signifikant. Når der i den statistiske analyse tages højde for andre faktorer, der kan have indflydelse på sammenhængen, ses der ikke en statistisk signifikant sammenhæng mellem overlevelse og forældrenes uddannelse eller moderens indtægt eller alder. Det kan altså ikke sikkert vises i undersøgelsen, at kræftramte børn med forældre med kort uddannelse (som det fremgår i artiklen på dr.dk) har højere risiko for at dø end børn med forældre med en lang uddannelse.

Forskergruppen bag undersøgelsen peger på, at årsagen til, at der ses en sammenhæng mellem bedre overlevelse hos børn med kræft som ikke har to eller flere søskende eller hvis forældre bor sammen kan være, at der er bedre mulighed for at dele fx det praktiske arbejde, der kan være ved pleje af et barn med kræft, og at der ikke er andre søskende at tage hensyn til.

Selvom der ikke ses en statistisk signifikant sammenhæng mellem overlevelse og forældrenes uddannelsesniveau, når der justeres for andre betydende faktorer, så peger forskergruppen også på årsager til, at såkaldte socioøkonomiske faktorer kan have betydning for barnets overlevelse, herunder at børnene muligvis diagnosticeres senere, eller at der er kommunikative barrierer mellem på den ene side forældre med kortere uddannelse og på den anden side sundhedsvæsenet.

Sundhedsstyrelsen påpeger i forhold til den i Acta Oncologica gengivne undersøgelse, at det gælder for alle disse mulige forklaringer, at undersøgelsens design ikke er velegnet til at afklare dem. Registerundersøgelser er meget værdifulde i forhold til at undersøge mulige sammenhænge mellem risikofaktorer og sygelighed eller dødelighed af sygdom. Men de giver ikke indblik i, *hvorfor* der er en given sammenhæng, og hvad der præcist skal gøres for fx at øge overlevelsen blandt børn med kræft.

En mulig svaghed ved studiet er tillige, ifølge Sundhedsstyrelsen, at artiklen ikke oplyser dødsårsagen hos de børn, der indgik i studiet, dvs. at børnene kan være døde af andre *ikke* sygdoms- eller kræftrelaterede årsager herunder for eksempel trafikulykker mv.

Undersøgelsen giver dog, synes jeg, fornyet anledning til at overveje, hvordan vi bedst støtter op om familier med kræftramte børn. Generelt mener jeg, at vi skal tage ulighed i sundhed meget alvorligt, og derfor er det også bekymrende at læse, at faktorer som forældrenes civilstand eller det at have søskende kan have den betydning for børns generelle overlevelse efter en kræftsygdom, som undersøgelsen – med de ovennævnte forbehold – indikerer.

Undersøgelsen bekræfter således min overbevisning om, at sundhedsvæsenet bør have en særlig opmærksomhed på syge børn, og at det er en vigtig opgave at støtte hver enkelt familie, som er ramt af kræft, i at håndtere sygdommen med udgangspunkt i netop deres forudsætninger og behov.

Kræftbehandling er generelt et område regeringen prioriterer. Til efteråret vil regeringen derfor fremlægge en Kræftplan IV, jf. regeringsgrundlaget.

Særligt i forhold til kræftramte børn kan det supplerende bemærkes, at der i satspuljeaftalerne for 2014 og 2015 er fokus på familier med kræftramte børn, idet der er afsat midler til henholdsvis familieaflastningspladser til uhelbredeligt syge børn og børnehospice.

I forhold til børn og unge kan jeg afslutningsvis nævne, at der er et igangværende satspuljeprosjekt (fra satspuljeaftalen for 2012-2015), hvor der er afsat midler til at gennemføre projekter med fokus på styrket håndtering af børn og unge med kronisk sygdom. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at tre kommuner har fået bevilliget midler fra satspuljen til at udvikle en effektiv indsats, hvor fokus er på hele barnets sundhedsmæssige og psykosociale situation. Satspuljeprosjektet forventes afsluttet i 2016, og det er hensigten, at projektet kan bidrage med mere viden om, hvilke indsatser der virker i forhold til børn og unge med kronisk sygdom og ulighed i sundhed.

Med venlig hilsen