



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 04-03-2021
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPLSB
Sagsnr.: 2100902
Dok. nr.: 1613309

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 4. februar 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 760 (alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Ellen Trane Nørby (V).

Spørgsmål nr. 760:

Kan ministeren oplyse, hvilke konkrete faglige punkter på børnecancerbehandlingen, der bekymrer?

Svar:

Til brug for besvarelsen har mit ministerium indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende:

”Kræft hos børn opdeles traditionelt i tre grupper: hæmatologiske kræftformer, kræft i centralnervesystemet (CNS) og kræft uden for centralnervesystemet, også kaldet solide tumorer. De tre grupper er opdelt i 12 hovedgrupper som igen er opdelt i mere end 30 undergrupper, der hver for sig har flere molekulære/genetiske undergrupper. Der er således tale om mange forskelligartede sygdomme, som alle er sjældne med mindre end 10 - 15 nye tilfælde årligt i Danmark, bortset fra akut lymfoblastær leukæmi (ALL), hvor der er ca. 40 tilfælde årligt. Den lægefaglige tilgang til sygdommene vil være forskellig, både af hensyn til udredning, behandling og opfølgning. Udviklingen på området er præget af hurtig udvikling og stigende kompleksitet som følge af ny og mere præcis diagnostik samt nye behandlingsformer.

I udredningen er der især øgede krav til genetiske analyser samt andre molekulærbiologiske undersøgelser. Patienterne diagnosticeres og placeres i de forskellige undergrupper på baggrund af de diagnostiske undersøgelser og analyser, og den korrekte placering har ofte stor betydning for behandlingens succes, og altså for barnets overlevelse. Med de nye diagnostiske muligheder følger et stigende antal diagnostiske undergrupper i de enkelte sygdomme samt mere specifikke behandlingsprotokoller.

I tilgift til ovennævnte er der øget fokus på betydningen af genetisk disposition for kræft hos børn, som optræder hos 15-20 procent af de børneonkologiske patienter. For nogle børnekræftsygdomme har dette betydning for valg af behandling, og for opfølgningen efter endt behandling.

Tilsammen stiller dette øgede krav til multidisciplinær ekspertise, velfungerende samarbejder med de diagnostiske specialer, kendskab til sjældne sygdomme og behandlingskomplikationer, samt deltagelse i internationalt samarbejde.

I lyset af ovenstående er perspektiverne for udviklingen i behandling af kræft hos børn i de næste 10 – 15 år yderligere subspecialisering og stigende internationalt samarbejde omkring behandlingsprotokoller. Det vil være afgørende for sikring af

dansk deltagelse i det internationale protokolsamarbejde og den medfølgende adgang til den nyeste behandling for danske patienter, at der er en robust organisering af børnekræftbehandlingen i Danmark som understøtter opbygning af specialisterkompetencer og udvikling af det tværfaglige samarbejde.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens bidrag.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Louise Steiner Bruun