



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: 22-12-2017  
Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPCRV  
Sagsnr.: 1707496  
Dok. nr.: 488910

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 12. oktober 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 39 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 39:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen omdelt på SUU alm. del - bilag 23 og særligt forholde sig til de i henvendelsen listede spørgsmål vedr. bivirkninger og konsekvenser ved behandling med antiøstrogen.”

Svar:

Kræft er en alvorlig sygdom, og jeg har stor medfølelse med de patienter, der hvert år må gennemgå behandling for kræft. Der gøres i sundhedsvæsenet rigtig meget for at sikre, at patienterne får den rigtige behandling bl.a. som følge af Kræftplan IV, hvor der tilføres ekstra 1,5 mia. kr. til kræftområdet frem til 2020.

Det er i behandlingen af kræft den konkrete sundhedsperson der foretager en faglig vurdering af, hvilken behandling den pågældende patient skal tilbydes. Dette bør ske i dialog med patienten, og patienten har ret til at fravælge den tilbudte behandling. At man som patient for eksempel på grund af oplevede bivirkninger vælger at takke nej til den behandling, som sundhedsvæsenet tilbyder, betyder ikke, at patienten må stilles ringere eller udelukkes fra at modtage de øvrige ydelser, som tilbydes. Det gælder også ved for eksempel tilbud om opsporing af eventuelt tilbagefald eller ny kræftsygdom.

Som ét af initiativerne i Kræftplan IV er der afsat i alt 22 mio. kr. til at identificere, udvikle og implementere beslutningsstøtteværktøjer. Der skal udvikles nye beslutningsstøtte værktøjer for blandt andet brystkræft om valget mellem tilvalg og fravalg af forebyggende, såkaldt adjuverende, behandling som for eksempel antihormonbehandling. Værktøjerne skal være med til at understøtte den fælles beslutningstagning mellem kræftpatienter og sundhedsprofessionelle.

Vedrørende registrering og indberetning af bivirkninger til antihormonbehandling gælder, at autoriserede sundhedspersoner ved udøvelsen af deres virksomhed har pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, jf. autorisationslovens § 17, ligesom sundhedspersoner tillige har en journalføringspligt, jf. § 19 i bekendtgørelse nr. 665 af 14. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. Journalføringspligten omfatter blandt andet en pligt til at dokumentere, hvad der er givet af information om eventuelle bivirkninger og senfølger, og hvad patienten på denne baggrund har tilkendegivet.

Herudover har læger, tandlæger og jordemødre pligt til at indberette alvorlige eller uventede formodede bivirkninger (bortset fra bivirkninger som følge af medicineringsfejl) hos patienter, som de har i behandling eller har behandlet med eksempelvis antiøstrogener og aromatasehæmmere, jf. § 4, stk. 3 og 4, i bekendtgørelse om indberetning af bivirkninger ved lægemidler m.m. Andre sundhedspersoner, patienter og pårørende kan indberette alle bivirkninger, som de får formodning om, jf. § 6.

- . / . For en mere detaljeret gennemgang af retningslinjerne vedrørende de fem konkrete spørgsmål, som stilles i bilag 23, henholder jeg mig til vedlagte notat. Notatet er udarbejdet på grundlag af oplysninger fra Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Camilla Rosengaard Villumsen