

## Nedlæg lokale afdelinger i Danmark – og lad EU redde liv

*Nedlæg lokale afdelinger i Danmark og lad EU samle vanskelige operationer på enkelte hospitaler i Europa, så vi kan tilbyde patienterne den bedste behandling*

### SOFIE CARSTEN NIELSEN

#### Problem

Rigshospitalet er gode til hjertetransplantationer. Franske læger er bedst til kæbeoperationer. I Berlin tilbyder lægerne specielle former for karkirurgi, der redder patienter, som dør i Danmark.

Europa består af en masse små nationalstater, der med små sygehuse prøver at bekæmpe alle sygdomme. Men nogle operationer er vanskelige, kræver højt specialiserede kirurger eller ekstremt dyrt udstyr. Og da sundhedsbudgetterne ikke er uendelige, står sundhedsvæsenet i et dilemma. Hvilke behandlingsformer skal vi investere i? Hvilke sygdomme skal vi prioritere?

#### Forslaget kort

Jeg foreslår, at man i EU-regi får overblik over ekspertisen ved at kortlægge kompetencer med det formål at samle planlagte operationer, som er komplicerede og kræver højt specialiseret behandling. Operationerne skal samles på de europæiske hospitaler, der er længst fremme på de enkelte områder.

**Det betyder fx, at man skal nedlægge hjerteafdelinger i Norden for at samle alle hjertetransplantationer på Rigshospitalet. Og at alle danske kæbeoperationer, som der i øjeblikket er 3-4 års ventetid på, skal foretages i Frankrig.**

#### Hvorfor?

Ved at centralisere vanskelige operationer, der kræver højt specialiserede læger eller avanceret udstyr får vi i Europa råd til og mulighed for at give flere borgere den bedste behandling.

Et partikeltherapianlæg til kræftforskning koster fx i omegnen af en milliard kroner. Derfor har vi ikke sådan et i Danmark. Men der ville være basis for at investere i sådanne anlæg, hvis de europæiske lande i højere samlede indsatsen for kræftforskning.

#### Hvilke behandlingsformer taler vi om

Her en række eksempler på, hvilke typer behandling, der kunne samles i europæisk samarbejde:

**Protonbehandling af børn med kræft** er en skånsom form for strålebehandling, der reducerer bivirkninger ved stråling. Men det kræver en meget dyr proton-accelerator. Det er en ny type avanceret strålekanon, der ifølge danske kræftforskere vil kunne forbedre overlevelsen betydeligt ikke mindst for børn med kræft. I dag får 20-30 pct. af de børn, der strålebehandles med almindelig stråling i Danmark, kræft igen alene på grund af strålerne.

**Partikelterapi** kan forbedre mulighederne for strålebehandling af kræft, fordi kræftsvulsterne kan bestråles med millimeters præcision med lette ioner eller energetiske protoner. Metoden dræber kræftcellerne, så svulsten svinder. Anlægget findes i Sverige, men desværre endnu ikke i Danmark.

**Kæbeoperationer.** Ventetiden i Danmark er på 3-4 år. Ekspertisen er i Frankrig.

**Avanceret karkirurgi** med indsættelse af rør-protoser i særlige områder af hovedpulsåren. Det udføres helt rutinemæssigt i Berlin, men ikke i Danmark. Dvs. som dansk borger har man ikke mulighed for denne behandling, mens tyskere fragtes tilbydes behandlingen, som er ganske speciel og redder patienternes liv.

**Hjertecentre**, der står for transplantation af hjerter. Der foretages ca. 55 hjertetransplantationer årligt i Danmark. Det er vi faktisk ret gode til. Måske de danske hjertekirurger endda kunne sætte endnu flere velfungerende hjerter i omdrejninger, hvis man samlede indsatsen fx for hele Norden på Rigshospitalet.

**Kompliceret tarmkræftkirurgi.** Man sender allerede i dag patienter til udenlandske hospitaler, der har ansat specialiserede kirurger. Hvis man i stedet opretter et egentlig kompetencecenter kan man samtidig samle en væsentlig forskningsindsats.

**Hvor skal  
behandlingerne  
foregå?**

EU skal nedsætte en arbejdsgruppe, der kortlægger, hvor kompetencer og specialister befinder sig i dag. Derefter skal man samle ekspertisen og operationerne dér, så man bedst muligt udnytter og videreudvikler de velfungerende behandlingssteder.

**Hvad er  
konsekvensen for  
Danmark?**

Visse afdelinger på danske hospitaler vil blive nedlagt som konsekvens af, at man samler ekspertisen i EU-regi.

**Har EU  
kompetence på  
sundhed?**

Art. 152 i EU's traktatgrundlag siger:  
"Der skal sikres et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Fællesskabets politikker og aktiviteter.  
Fællesskabets indsats, der skal være et supplement til de nationale politikker, skal være rettet mod at forbedre folkesundheden og forebygge

sygdomme hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for menneskers sundhed. Indsatsen skal omfatte bekæmpelse af de største trusler mod sundheden ved at fremme forskning i deres årsager, spredning og forebyggelse samt sundhedsoplysning og –uddannelse.”

