

## **POLITIKERSPØRGSMAÅL**

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38666080  
**Mail** csu@regionh.dk

Journal nr.: 19078933  
Sagsbeh...: CLUN  
Dato: 18. december 2019

Spørgsmål nr.: 105-19  
Dato: 8. november 2019  
Stillet af: Martin Geertsen (V)  
Besvarelse udsendt den: 18. december 2019

# Svar på politikerspørgsmål vedr. internt medicinråd på Rigshospitalet

### **Spørgsmål:**

Administrationen bedes kommentere nedenstående artikel fra DR, herunder om der er oprettet internt medicinråd på Rigshospitalet, dets rolle, funktion, organisering, kommissorium m.v.?

Artiklen der henvises til: [Minister trækkes ind i sag om afviste kræftpatienter: 'Det kan ikke være rigtigt, at vi er nået dertil', af Jens Holm, DR, den 7. november 2019](#)

### **Svar:**

Rigshospitalet oplyser, at hospitalet som udgangspunkt følger de gældende vejledninger fra Medicinrådet. Medicinrådets vejledninger inden for de hæmatologiske kræftsygdomme omhandler dog langt overvejende de første behandlinger i patientforløbet (de såkaldte 1. og 2. linje behandlinger). For de patienter, som har haft to eller endnu flere tilbagefald af deres sygdom, findes der i mange tilfælde ikke vejledninger fra Medicinrådet. En del af disse patienter er meget syge og nærmer sig terminalstadiet. Det er blandt andet behandlingstilbud til sådanne patienter sent i patientforløbet, som diskuteres på den interne såkaldte Medicin Multidisciplinære Team konference (Medicin MDT).

Derudover er der mange meget små sygdomsgrupper inden for hæmatologien, hvor der heller ikke foreligger vejledninger fra Medicinrådet, og hvor behandlingsforslag også tages op på konferencen.

I Hæmatologisk Klinik er der udarbejdet en vejledning til de situationer, hvor et behandlingsforslag ikke kan beslattes af den enkelte læge, men skal diskuteres ved Medicin MDT. Det er primært de dyreste af klinikkens lægemidler, som er omfattet af konferencen, og de omfattede lægemidler er specifikt nævnt i konferenceinstruksen. Medicin MDT er en fast, ugentlig konference, hvor der deltager otte speciallæger - herunder også klinikchefen. Der er således "eksperter" til stede indenfor alle hovedgrupperne af de hæmatologiske sygdomme. Gruppen tager i fællesskab behandlingsbeslutningerne, som dermed løftes delvist væk fra den enkelte læge.

Inden konferencen er patienten informeret om behandlingsforslaget og evt. andre muligheder ved en konsultation med sin patientansvarlige læge. Ved Medicin MDT præsenterer den patientansvarlige læge sit behandlingsforslag. Der redegøres for patients alder, livssituation, almen tilstand, eventuelle ledsagesygdomme (hjertesygdom, lungesygdom, sukkersyge osv.), tidligere behandling, og hvilken videnskabelig litteratur, der ligger til grund for behandlingsforslaget. Herefter tages der en fælles beslutning om behandlingsvalg. Dette dokumenteres i patientens journal og er naturligvis fuldt tilgængeligt for patienten. Den patientansvarlige læge orienterer efterfølgende patienten om den forslåede behandling, samt hvad der har ligget til grund for beslutningen.

Formålet med Medicin MDT er således at fremme en rationel anvendelse af dyre lægemidler ved at kvalificere behandlingsbeslutningerne i de tilfælde, hvor der ikke foreligger nationale guidelines eller Medicinrådsvejledninger - naturligvis under hensyntagen til den enkelte patients situation.

Administrationen kan endvidere bemærke, at det fremgår af autorisationslovens §17, at en autoriseret sundhedsperson under udøvelse af sin virksomhed er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved benyttelse af medhjælp, økonomisk ordination af lægemidler m.v. Rationel medicin-anvendelse vedrører således primært kvalitet og patientsikkerhed, men også økonomi. Den enkelte læge kan få bistand til at træffe en fagligt funderet og rationel behandlingsbeslutning fra regionens lægemiddelkomité samt hospitalets lokale lægemiddelkomité.