

[Sundhedsministeren]

Patienter, der har fået konstateret brystkræft eller anden livstruende sygdom, har naturligvis krav på at komme under behandling uden unødigt ventetid.

Sundhedsstyrelsen, der i medfør af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse løbende følger sundhedsforholdene, er da heller ikke bekendt med, at der i sygehusvæsenet er ventetider for så vidt angår behandling af patienter med behov for akutte indgreb.

Sundhedsstyrelsen har i sagens anledning endvidere oplyst, at et stort antal kvinder henvises til sygehusene med henblik på diagnostik af en knude i brystet, og kun et mindre antal får konstateret brystkræft. Når kræftdiagnosen er fastslået, tilrettelægges behandlingen umiddelbart, og operation gennemføres i reglen inden for nogle få uger (2-4). Det vil sige, at patienten behandles akut/subakut, hvilket anses for lægefagligt forsvarligt.

Århus Amtskommune har oplyst, at kvinder, der får stillet diagnosen brystkræft, venter mindre end 14 dage på operation. Akut behandlingskrævende patienter indlægges og behandles akut.

Når ventetiderne kan blive længere end et par uger, skyldes det oftest, at der for mange patienters vedkommende indgår en undersøgelsesrække, som er nødvendig for, at den endelige diagnose kan stilles.

Hertil kommer, at nogle kvinder af personlige grunde ikke ønsker operation straks.

Også i opgørelserne af ventetider til behandling af lidelser, der ikke er livstruende, kan der være tale om, at patienterne i et vist omfang venter efter eget ønske eller på grund af behandlingsmæssige hensyn.

For at skaffe et mere præcist billede af de reelle venteproblemer har jeg – efter en drøftelse i det sundhedspolitiske kontaktudvalg – bedt Sundhedsstyrelsen om i samarbejde med et par amter at undersøge, i hvilket omfang der på sygehusenes ventelister står patienter, som venter af andre årsager end manglende behandlingskapacitet.

Jeg vil, når resultatet af undersøgelsen foreligger, sammen med sygehuskommunerne vurdere, hvorledes de reelle ventetider kan nedbringes yderligere.

Jeg vil i denne forbindelse pege på, at gennemførelsen af en faststillingsreform på lægeområdet og en mere effektiv ledelse på sygehusene bl.a. vil bidrage til at øge sygehusvæsenets omstillingsevne og dermed mulighederne for at

løse ventetidsproblemerne.

Samtidig bør borgerne i langt større omfang informeres om forskelle i ventetider mellem sygehusene og om mulighederne for – inden for den enkelte sygehuskommune – at vælge, hvor de ønsker behandlingen foretaget.

Nye initiativer vil således først og fremmest tage sigte på at styrke omstillingsevnen og fleksibiliteten i sygehusvæsenet.

#### **Valg af 1 stedfortræder til Europarådets Rådgivende Forsamling:**

Medlem af Folketinget Bjørn Westh (S) har i skrivelse af 20. september 1988 meddelt formanden, at han ønsker at udtræde som stedfortræder for medlem af den danske delegation til Europarådets Rådgivende Forsamling Ivar Nørgaard (S).

Til ny stedfortræder for Ivar Nørgaard har vedkommende gruppe udpeget medlem af Folketinget Erik B. Smith (S).

Den pågældende er herefter valgt.

#### **Meddelelser fra formanden:**

Fra Statsministeriet modtog formanden følgende skrivelse af 16. august 1988:

»I henhold til § 26, stk. 1, i lov om folketingsvalg i Grønland fremsendes hermed den af rigsombudsmanden i Grønland udarbejdede endelige valgbook vedrørende folketingsvalget i Grønland den 10. maj 1988.

P. M. V.

sign. Christian Jensen / sign. Gunnar Martens.«

Valgbogen er tilstillet Udvalget til Valgs Prøvelse.

I perioden 16. august-3. oktober 1988 blev der foretaget ændringer i følgende udvalg:

*Udvalget ang. Videnskabelig Forskning* (16/88):

Udtræder: Jørgen Estrup (RV)

Ny stedf.: Kirsten Lee (RV)

*Det Udenrigspolitiske Nævn* (18/88):

Udtræder: Ole Espersen (S)

Nyt medl.: Anker Jørgensen (S)

Udtræder: Erik Holst (S)