

Ventetiderne er faldet, hvad enten man kigger gennem forruden eller i bakspejlet, men det er jo ikke det samme, som at vi ikke skal gøre det endnu bedre. Det er derfor, vi har indskærpet over for amterne, at de skal indrapportere korrekt, fordi vi bl.a. kunne se, at der var nogle behandlingsformer, hvor alle ved, at patienten har ventet, som blev registreret med en ventetid, der hed 0 dage og derfor var med til at tegne et alt for rosenrødt billede, ...

Den fg. formand (Lissa Mathiasen):
Ja tak.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):
... ligesom der var de modsatte observationer. Vi skal ...

Den fg. formand (Lissa Mathiasen):
Taletiden er udløbet.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):
... jo løbende bestræbe os på at gøre systemerne endnu mere retvisende.

Den fg. formand (Lissa Mathiasen):
Fru Sophie Hæstorp Andersen? ... Ønsker ikke ordet mere.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Spm. nr. S 654

10) Til indenrigs- og sundhedsministeren af:
Sophie Hæstorp Andersen (S):
»Fra hvornår kan ministeren garantere, at ingen kræftpatienter skal vente længere end 14 dage på behandling, sådan som behandlingsgarantien foreskriver?«

Sophie Hæstorp Andersen (S):
Den tidligere regerings bekymring for og ønske om at opgradere bl.a. kræft- og hjerteområdet var medvirkende til, at vi fik søsat den første kræftplan og gav patienter, der lider af livstruende sygdomme, en behandlingsgaranti, der handler om 2 plus 2 plus 2 uger til undersøgelse og behandling og 4 uger til efterbehandling. Al ligevel ved vi, at patienter stadig venter, og at ventetiden for nogle betyder, at den sygdom, de

har fået at vide de lider af, udvikler sig, så deres overlevelseschance mindskes.

På den baggrund vil jeg gerne høre, hvornår ministeren kan garantere, at ingen kræftpatienter skal vente længere end de 14 dage på behandling, således som behandlingsgarantien foreskriver.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg vil gerne understrege, at det, garantien betyder, er, at hvis fristen for behandling overskrides på det lokale sygehus, hvor man skal behandles, har patienten ret til at blive henvist til et andet sygehus i Danmark eller i udlandet, så der er altså også en forpligtelse for det enkelte sygehus til via Sundhedsstyrelsen at få sikret, at patienten får behandling. Det er indholdet af garantien, og den går jeg ud fra at amterne står vagt om.

Når det så er sagt, er det klart, at målet er selvfølgelig, at der kan tilbydes behandling på et af de danske kræftcentre inden for det tidsrum, der er fastsat, og det er i det hele taget regeringens målsætning, at vi skal give kræftbehandling på det højeste internationale niveau. Det kræver fortsat fokus på området, og det er jo det, regeringen sammen med Dansk Folkeparti har gjort stærkt og tydeligt i dagens finanslovtale, hvor vi målrettet opruster dansk kræftbehandling med 420 mio. kr. til næste år, hvilket jo – bare sagt i parentes – står i skærende kontrast til Socialdemokratiets finanslovudspil fra september, hvor der ikke var afsat så meget som fem flade øre mere til kræftbehandling i 2005.

Kl. 14.40

Vi tager altså nu hul på den kræftbehandlingsplan II, som jeg stillede i udsigt i sommer, og som statsministeren lovede i sin åbningstale. Det gør vi, fordi vi over de seneste år har kunnet se, at der henvises langt flere mennesker til behandling. Der behandles næsten 10.000 flere personer om året, end da vi kom til, og alene fra 2002 til 2003 foretages der 10.000 flere strålebehandlinger. Hvis vi skal holde trit med den udvikling, ...

Den fg. formand (Lissa Mathiasen):
Ja tak. Taletiden er ophørt.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):
... skal der fortsat investeres, og det er regeringen også parat til.