

Og så er det eksperter – og det er altså ikke politikere, det er lægelige eksperter – med forstand på kræft, der skal finde ud af, om den fejl, som den konkrete patient er blevet udsat for, har haft indflydelse på behandlingsforløbet eller ej. Hvis de vurderer, at det har det ikke, så er det det, der ligger til grund for afgørelsen.

Kl. 15:56

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 15:56

Jens Peter Vernersen (S):

Vi må slå fast, at ventetiden har afgørende betydning for helbredelse, ellers er alt det, vi har talt om, fuldstændig ligegyldigt. Ventetiden har en afgørende betydning for helbredelsen.

Det, som eksperterne siger, er, at i alle disse 110 tilfælde, som formentlig får afslag nu, har ventetiden ikke haft nogen betydning. Det er da temmelig fantastisk, at man kan nå det resultat. Man må jo have haft en helt anden indgang.

Jeg tror også, at det her spørgsmål er meget afgørende i forhold til fremtidig akutbehandling af kræft – regeringen kalder det jo akut og resolut behandling – for hvis man også der siger, at ventetiden ikke har en så afgørende betydning, hvad er konsekvensen så af regeringens beslutning om akut og resolut behandling? Er det så noget, der kommer til at ske inden for en uge, eller er det noget, der kommer til at ske efter den præmis, som ligger til grund for det her med, at ventetiden ikke har haft nogen betydning?

Kl. 15:57

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ministeren.

Kl. 15:57

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Ventetid har afgørende betydning for behandlingen, det er vi enige om – som hovedregel.

Så er der nogle undtagelsessager, hvor ventetiden – en hurtig behandling eller en langsom behandling – måske desværre ikke havde ændret ret meget, fordi kræftformen var meget aggressiv. Det er bare for at komme med et eksempel, jeg kender ikke de konkrete sager. Men jeg vil sige – uden at gå ind i den konkrete sag – at selv om man havde gjort alt, hvad der var menneskeligt muligt og ingen fejl havde begået fra systemets side, og der så stadig væk ikke var nogen særlig god udsigt til helbredelse, så havde systemets fejl jo ikke haft en konkret betydning.

Men som udgangspunkt er det alfa og omega, at patienterne kommer hurtigt i behandling. Det er også derfor, vi laver de her pakkeforløb.

Kl. 15:58

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ja tak. Spørgsmålet er afsluttet.

Som tidligere anført overgår spørgsmål 7 af fru Sophie Hæstorp Andersen til skriftlig besvarelse, og det samme gør spørgsmål 8, også af fru Sophie Hæstorp Andersen.

Spm. nr. S 400

7) Til ministeren for sundhed og forebyggelse af:
Sophie Hæstorp Andersen (S):

Vil ministeren tage initiativer til, at det danske offentlige sundhedsvæsen også kan tilbyde forældre med dårlig fertilitet at få barn nummer to, uanset at de ikke har nedfrosne æg fra tidligere fertilitetsbehandling, sådan som tidligere familieminister Carina Christensen lovede det under valgkampen i 2007?

(Spørgsmålet er udgået af dagsordenen).

Spm. nr. S 397

8) Til velfærdsministeren af:

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Vil ministeren bekræfte, at regeringen før valget lovede at sparke opførelsen af almene boliger i gang, jf. artikel fra Ritzaus Bureau den 22. oktober 2007, og at regeringens manglende initiativer på området efter valget er et løftebrud over for befolkningen?

(Spørgsmålet er udgået af dagsordenen).

Spm. nr. S 381

9) Til velfærdsministeren af:

Lise von Seelen (S):

Vil ministeren i forlængelse af SFI's rapport »God kvalitet i ældreplejen« redegøre for, hvordan hun vil sikre, at de ældres vurdering af god kvalitet i ældreplejen bliver en væsentlig del af grundlaget, når der udarbejdes individuelle tilbud?

Kl. 15:58

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Velfærdsministeren.