

ter Vernersen mener at vide, at der er noget, som de fremmeste eksperter har overset, må vi jo høre om det.

Men det kan selvfølgelig være, at spørgsmålet sigter på, at det ikke er alle kræftpatienter, der kan følge et pakkeforløb fra start til slut. For nogle vedkommende skal der nemlig tages hensyn til, at de også lider af andet end kræft. Det får vi lejlighed til at tale om nærmere ved det næste spørgsmål, men jeg kan da helt kort sige, at alle kræftpatienter skal udredes og behandles uden unødigt ventetid, også dem, der ikke passer helt i et pakkeforløb.

Kl. 14:08

Formanden:

Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 14:08

Jens Peter Vernersen (S):

Jeg går ud fra, at kræftpatienterne også hidtil har været behandlet uden unødigt ventetid. Men det har jo ikke betydet, at kræftpatienterne er blevet behandlet hurtigt. Det er jo faktisk sådan, at kræftpatienterne har haft de længste ventetider, fordi der har været lang ventetid imellem de forskellige behandlinger, hvor man er flyttet fra det ene område til det andet.

Det, der er oplyst til mig, er f.eks., at det kun er ca. 20 pct. af patienterne med lungekræft, der henvises direkte til disse pakkeforløb. De resterende 80 pct. bliver stadig væk kastet frem og tilbage, indtil der er en afklaring af, hvad der nu skal behandles for. Der er altså fortsat rigtig mange patienter, der helt åbenbart ikke kommer i gang med den akutte behandling, som jeg tror mange har sat stor lid til skulle iværksættes.

Derfor synes jeg, det er lidt afgørende, at vi er helt enige om den definition, som også har været anvendt tidligere, at når der bliver sagt kræft, går man omgående i gang med en udredning. Og omgående er altså inden for en uges tid, så man får afklaret, om der nu skal behandles for kræft eller der ikke skal.

Det var jo det, der var så afgørende, da vi havde disse diskussioner hen over sommeren 2007: at det var omgående, når der blev sagt kræft, også i forbindelse med at gå i gang med en udredning.

I de oplysninger, jeg har – som i øvrigt har været omtalt i Dagens Medicin i sidste uge – ser det ikke ud til, at det sker på den måde. Tværtimod er det åbenbart en meget lille del, som kommer i disse pakkeforløb, fordi meget få af kræftpatienterne er standardiserede.

Kl. 14:10

Formanden:

Ministeren.

Kl. 14:10

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Det hele går jo netop ud på at sørge for, at der ikke er nogen unødigt ventetid, og at ventetiden i øvrigt, ved at vi tilrettelægger tingene på en anden måde, bliver så kort som overhovedet mulig.

Det, vi jo i virkeligheden taler om, er ordet akut, som er anderledes, når vi taler om kræft, end hvis vi taler om hjertes, for der er ikke nogen blå blink her. Med akut på kræftområdet mener jeg kort sagt, at udredningen skal foregå, som jeg sagde, uden unødigt ventetid. Det mener jeg er den bedste form for akutbegreb, man kan bruge på kræftområdet.

Jeg tror, at alle ved, at kræft er en meget kompliceret sygdom både at udrede og behandle, og lad mig slå fast med det samme, at vi ikke må gå på kompromis med den faglige standard i indsatsen for at få det til at gå stærkere. Men det skal gå meget stærkt, og al ventetid, der optræder i et forløb, skal være fagligt begrundet.

Når jeg siger, at sundhedsvæsenet skal handle akut ved mistanke om kræft, mener jeg helt konkret, at patienter med en kræftdiagnose eller med en mistanke om kræft med det samme skal tilbydes et udrednings- og behandlingsforløb, hvor de enkelte dele i forløbet ligger helt klart, og som igangsættes og forløber uden unødigt ventetid, og hvor patienten får klar besked om det næste trin – også selv om det skulle være en patient, der ikke falder inden for pakkeforløbet.

Kl. 14:12

Formanden:

Hr. Jens Peter Vernersen for et supplerende spørgsmål.

Kl. 14:12

Jens Peter Vernersen (S):

Jeg vil godt holde fast i disse pakkeforløb, idet det jo har været annonceret af regeringen, at det sådan set var noget, som man skulle gøre brug af, når en patient havde kræft.

Jeg ved, at ministeren har været på Vejle Sygehus og set, hvordan det virker der, og jeg har også selv være der. Og der er ikke nogen som helst tvivl om, at visse kræftforløb kan behandles med disse pakker, men den helt store del af dem – altså åbenbart 80 pct. – risikerer fortsat at blive kastet rundt i systemet, fordi man ikke har et undersøgelsesforum et sted, hvor man kan gå