

i gang med undersøgelsen, når diagnosen er kræft.

Jeg har set, at Kræftens Bekæmpelse netop også har påpeget det problem, at det er helt afgørende, at der bliver etableret akutte udredningscentre, sådan at der ikke sker det, der er sket hidtil, nemlig at man bliver kastebold imellem systemerne.

Kl. 14:13

Formanden:
Ministeren.

Kl. 14:13

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Nu skal alt, hvad man siger her i Folketingssalen, selvfølgelig være rigtigt. Derfor bliver jeg også nødt til at korrigere hr. Jens Peter Verner- sen og sige, at jeg ikke har været på Vejle Syge- hus endnu, men jeg besøger snart Vejle Sygehus.

Det, det hele går ud på, er, at vi får lavet et komprimeret forløb, så patienterne får klar besked om, hvad det er, de skal udsættes for, og hvilken behandling de skal have, men også hvad det næste trin i behandlingsforløbet bliver, uanset om de kan være i det standardiserede forløb eller de ikke kan være i de standardiserede forløb, fordi de lider af andre sygdomme, eller hvad ved jeg, og ikke passer ind i et pakkeforløb. Det er det, det hele går ud på ifølge den aftale fra oktober 2007 mellem regeringen og Danske Regioner. Når jeg taler om akut handling og klar besked, er det det, der ligger i det.

Kl. 14:13

Formanden:

Hr. Jens Peter Verner- sen for et sidste spørgsmål.

Kl. 14:14

Jens Peter Verner- sen (S):

Det afgørende for dem, der sidder og måske har en kræftsygdom, er jo at få at vide, hvad definitionen er. Betyder det, når der er sagt kræft af en praksislæge, at så er det altså inden for en uges tid, man er i gang med udredningen, og at man ikke bliver kastebold imellem flere forskellige systemer, hvor der fortsat er disse lange interne ventetider, som jo virkelig har været et kæmpe problem?

Jeg er helt sikker på, at ministeren efter den redegørelse, der blev givet den 1. juli sidste år, ved, at netop de interne ventetider, hvor man bliver kastet rundt imellem systemer, var den helt store udfordring. Ministeren må jo tilkende- give, at det problem er løst, og at der altså ikke er nogen, der vil komme i den situation, at fra

det øjeblik, der bliver sagt kræft, bliver man ud- sat for disse interne ventetider, men at man bli- ver behandlet akut derefter.

Kl. 14:14

Formanden:
Ministeren.

Kl. 14:14

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Vi er jo enige om, at vi skal have en kræftbe- handling uden unødigt ventetid, og vi er enige om, at uanset om man passer ind i et standardi- seret forløb eller ej, skal man til så hurtigt som overhovedet muligt. Man skal udredes, og der skal sættes behandlingsforløb i gang uden unø- dig ventetid. Jeg mener, at det bedste, vi kan til- byde patienterne, er, at vi siger: »uden unødigt ventetid«. Det er det, hele arbejdet handler om.

Det er rigtigt, som hr. Jens Peter Verner- sen siger, at det ikke er nogen let opgave, og det er også derfor, vi har sat landet fremmeste ekster- til til ud fra et fagligt grundlag at etablere hvert enkelt pakkeforløb for hver enkelt kræftdia- gnose, for de er jo meget forskellige, alt afhæn- gigt af hvad for en sygdom man har. Det skal være sådan, at når der stilles en diagnose eller der er en mistanke om kræft, kommer man i ud- redning, og der bliver etableret et forløb, der passer til hver enkelt patient, til hvad der er bedst for den enkelte. Der skal man ikke vente mellem de forskellige diagnoser. Det, pakkefor- løbet går ud på, er jo, at man ikke skal vente mellem de forskellige deldiagnoser.

Kl. 14:16

Formanden:

Hermed sluttede spørgsmålet.

Det næste spørgsmål til ministeren for sund- hed og forebyggelse er også af hr. Jens Peter Ver- nersen.

Kl. 14:16

Spm. nr. S 478

3) Til ministeren for sundhed og forebyggelse af:

Jens Peter Verner- sen (S):

Hvad er ministerens holdning til, at det kun er de standardiserede patientforløb for kræftpa- tienter, der bliver omfattet af pakkeforløb, og at det er en mindre andel af kræftpatienterne, der bliver omfattet heraf?

Formanden:

Ministeren for sundhed og forebyggelse.