

jo ikke fået økonomi til at lave disse screeninger, og det er selvfølgelig en anden del af årsagen.

Det er skammeligt, at vi ikke er bedre. Uanset hvad ministeren siger, er det altså ikke tilfredsstillende, at vi er i den situation, når vi taler om brystkræftpatienter, men også andre kræftpatienter.

Kl. 16:39

Anden næstformand (Søren Espersen):
Ministeren.

Kl. 16:39

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg bliver nødt til at korrigere, når der bliver sagt noget, der er direkte ukorrekt, og det er det, når man siger, at regionerne ikke har fået penge til f.eks. brystkræftscreeningerne.

Regionerne og de daværende amter har vidst i 10 år, at de skulle overtage den her brystkræftscreeningsopgave, og det er der også blevet sat midler af til i de årlige økonomiforhandlinger. Så regionerne skal bare se at komme i gang med den opgave, som de hele tiden har vidst at de skulle have. De har vidst i 10 år, at de skulle sørge for de her brystkræftscreeninger.

Kl. 16:39

Anden næstformand (Søren Espersen):
Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 16:40

Jens Peter Vernersen (S):

Disse opgaver er ikke blevet løst. Man har haft mulighed for at gøre status hvert eneste år i maj, hvor man har haft disse forhandlinger. Sagen er, at man nu står med 680.000, der skal have foretaget en screening, og at mange af dem efterfølgende også skal behandles. Hvad er det så, man siger? F.eks. er overlæge Niels Kroman fra Rigshospitalet citeret for at sige: Vores system er ikke dimensioneret til at behandle alle disse patienter, som nu vil komme på grund af screeningen.

Altså, jeg synes ikke, ministeren skal stå her i Folketingssalen og forklare, at alt er, som det skal være. Hvis man hører fagfolkene, fremgår det, at de siger, at de har et kæmpeproblem, fordi de ikke har fået lavet de her screeninger, og det har man jo vidst i ministeriet hele tiden. Man holder jævnligt møder med regionerne, så jeg går ud fra, at man har vidst, at man skubbede det her foran sig, og nogle steder skubber man det yderligere foran sig til 2010.

Det er uanstændigt over for kvinder med en kræftform, som rigtig mange kvinder får. Det burde ministeren tage helt anderledes alvorligt i stedet for at forsøge på at lave en eller anden po-

lemik over for mig. Tag dog den sag alvorligt, må jeg sige til ministeren, og sørg så også for at sikre, at når screeningen er foretaget, så kan disse kvinder blive behandlet inden for de frister, vi har fastsat, og som jo er ganske korte.

Kl. 16:41

Anden næstformand (Søren Espersen):
Ministeren.

Kl. 16:41

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Det er jo hr. Jens Peter Vernersen, der skaber polemik, for hr. Jens Peter Vernersen ved udmærket godt, at det er en regional opgave at få det her gennemført. Og hr. Jens Peter Vernersen ved også godt – men vil sikkert ikke indrømme det – at pengene er afsat.

Hr. Jens Peter Vernersens partifælle Bent Hansen har jo udmærket fundet ud af at få løst den her screeningsopgave. Han har jo sat det i udbud og fået en tilfredsstillende løsning for de kvinder, der skal screenes.

Lad os prøve at vende tilbage til det med specialeplanlægningen, som hr. Jens Peter Vernersen hævder han står bag. Jeg synes bare, det er mærkeligt, at i det brev, som er sendt efter det møde, som jeg af gode grunde ikke var med til, hævder hr. Jens Peter Vernersen, at kun 10 pct. af opgaverne skal foregå på de specialiserede områder – 90 pct. skal ske ude i det regionale system. Og så er det jo svært at specialisere, må jeg sige til hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 16:42

Anden næstformand (Søren Espersen):
Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 16:42

Jens Peter Vernersen (S):

Jeg vil godt sige, det ikke var et synspunkt, som jeg fremførte på mødet, og det vil ministeren også kunne se, hvis han måske læser det her papir en ekstra gang. Det var oplysninger, der var blevet givet af Sundhedsstyrelsen, at sådan var forholdene. Sådan blev det fremført, altså at det mest specialiserede selvfølgelig skulle samles; vi skulle ikke risikere, at vi ikke kunne gøre det bedst mulige for den enkelte patient – sådan var det.

Det gør man jo også i dag. Man samler – f.eks. i vores område – kræftbehandlingen på f.eks. Kommunehospitalet i Århus, og det er for hele området, fordi man dernede har de folk, der kan lave den her opgave og straks konstatere, om det er lavet på en ordentlig måde. Det har i øvrigt ikke noget at gøre med nye hospitaler.