

gelig være på fuld forsvarlig vis, det skal der jo ikke være nogen tvivl om, ligesom man på fuld forsvarlig vis har trombololysebehandling på Regionshospitalet Holstebro og der klarer mange problemer med folk, der har fået en blodprop i hjernen. Det tror jeg ministeren ved, og derfor vil det selvfølgelig også være en katastrofe, hvis det bliver fjernet.

Kl. 16:09

Anden næstformand (Søren Espersen):
Ministeren.

Kl. 16:10

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Det, der hele tiden har været en afgørende forudsætning for min argumentation ikke bare i Midtjylland, men også i Sydjylland, i Nordjylland, på Sjælland og i hovedstaden, er, at *alle* danskere ved regeringens øvelse med nu ekstraordinært at bruge 25 mia. kr. på investeringer får en bedre behandling – *alle* får en bedre behandling. Og når hr. Jens Peter Vernersen ikke vil anerkende det, er det, fordi hr. Jens Peter Vernersen puster til den illusion, det er, at man i sin egen baghave kan have en højt kvalificeret faglig behandling med alle backup- og akutfunktioner. Det kan man ikke.

Så jeg synes, hr. Jens Peter Vernersen svigter borgerne i udkantsområderne ved ikke at fortælle sandheden om, hvad der er forudsætningen for at kunne få en højt kvalificeret behandling. For det her betyder en højt kvalificeret mulighed for behandling til alle danskere, en behandling, der er meget højere kvalificeret end alternativet til, at vi ikke gjorde det her.

Kl. 16:10

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

Kl. 16:10

Jens Peter Vernersen (S):

Nu er ministeren jo ikke forsvarsadvokat i den her sag, ministeren er minister og skulle måske tage at lytte lidt til den begrundelse, jeg giver, og det er jo ikke noget, jeg finder på. Jeg refererer faktisk kun, hvad disse læger på Regionshospitalet Herning siger. De siger, at vi har en overdødelighed, og at vi har det, fordi der er den afstand, der er, og fordi patienterne ikke kommer frem inden for 2 timer, og når de ikke gør det – det er faktisk halvdelen, der ikke kommer frem – bliver behandlingsresultatet ringere med den konsekvens, at der bliver en overdødelighed på

50 pct. Det synes jeg egentlig ministeren skulle erkende i stedet for at drage mig ind i det her. Jeg refererer faktisk kun, hvad disse folk, som har lidt forstand på tingene derude, siger, og dem synes jeg ministeren skulle lytte til, for så kunne det også være, at ministeren kunne blive en anelse klogere på det problem, som bliver rejst i Dagens Medicin, og som er et dybt alvorligt problem for de vestjyder, som får hjerteproblemer.

Kl. 16:11

Anden næstformand (Søren Espersen):
Ministeren.

Kl. 16:11

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jamen jeg er ikke forsvarsadvokat og har faktisk aldrig nogen sinde været det, men jeg argumenterer for en rigtig god sag. Jeg argumenterer nemlig for, at vi ekstraordinært foretager en kæmpe nyinvestering. Og hvorfor? Jo, det gør vi for at højne kvaliteten i det danske sundhedsvæsen. For hvem? Ikke bare for folk i byerne, men også for folk i udkantsområderne, for de har krav på samme højt kvalificerede behandling som folk i byerne, og det vil de kun kunne få, hvis vi får samlet alle specialer, også de specialer, der er nødvendige, hvis der skulle tilståde komplikationer, ting, som man ikke havde forudset, i forbindelse med en operation; så skal de specialer og alle backupfunktionerne også være akut til rådighed lige ved siden af. Det er en illusion, hvis man siger, at man kan opretholde alle disse højt kvalificerede funktioner alle mulige steder i landet; så lyver man for befolkningen.

Kl. 16:12

Anden næstformand (Søren Espersen):
Hermed er spørgsmålet sluttet.

Det næste spørgsmål, spørgsmål 7, er ligeledes stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse af hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 16:13

Spm. nr. S 1358

7) Til ministeren for sundhed og forebyggelse af:
Jens Peter Vernersen (S):

Finder ministeren, at en ventetid for behandling af leddegigtpatienter – som beskrevet i begrundelsen – er acceptabel, når Sundhedsstyrelsens anbefaling er en behandling senest 3 måneder efter sygdomsdebut?