

ger som et udtryk for, at det er et prestigefyldt område.

Jeg tror, at jeg herved også kommer til at nævne, hvad der kan være et af problemerne på det medicinske område, nemlig den subspecialisering, vi har med de mange grenspecialer, samtidig med at der stadig væk er ældre medicinske patienter, der kommer ind med almene medicinske sygdomme. Det er nok den dobbelthed, vi skal være opmærksomme på i den fremtidige indsats.

Birthe Skaarup (DF):

Nu har ministeren jo været inden for sundhedsvæsenet i efterhånden nogle år også uden at være sundhedsminister, og ministeren kender faktisk til de her problemer.

I den tid, jeg har beskæftiget mig med sundhedspolitik, har det altid lydt, at patienten skulle i centrum.

Det spørgsmål, der bliver rejst af fru Henriette Kjær om de medicinske patienter, har været noget, der har været problemer med i rigtig mange år. Nu lyder det jo så flot, at der kommer en handlingsplan her den 1. juli, hvor man skal tage over fra kommunerne og de praktiserende læger, og sundhedsministeren regner også med, at den elektroniske patientjournal vil gøre en hel del, men problemet er bare, at amterne ikke har penge til at indføre en elektronisk patientjournal fra den 1. juli.

Hvad vil ministeren gøre de steder, hvor man ikke den 1. juli har penge til at indføre det her elektroniske vidunder, som skal gøre, at alt simpelt hen kommer til at fungere efter alle sundhedsministres bedste intentioner? Vil ministeren handle aktivt, således at alle amter får indført disse elektroniske journaler fra den 1. juli?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Jeg tror lige præcis, at den elektroniske patientjournal er et godt instrument i mange henseender, f.eks. i forhold til hele rationaliseringen af vores sygehusvæsen, i forhold til arbejdstilrettelæggelsen, i forhold til at skaffe sikkerhed omkring patientforløbene og i forhold til støtte op om hele forløbet, som vi nu snakker om.

Til det spørgsmål, som fru Birthe Skaarup rejser, nemlig om der er penge nok i amterne til at gennemføre det, vil jeg sige to ting: Vi har lavet en aftale med H:S og med Amtsrådsforeningen, og vi nu er enige om, hvilket indhold der skal være i den elektroniske patientjournal, også

hvilke standarder, der skal respekteres, når man udvikler de moduler, der skal til.

Jeg er bekendt med, at man er forskellige steder henne i amterne. I Viborg Amt til eksempel har man allerede 38 pct. af journalerne som elektroniske patientjournaler. I Århus Amt – og det er til oplysning for fru Birthe Skaarup – er jeg bekendt med, at man har afsat 100 mio. kr. til at finansiere indføringen af den elektroniske patientjournal. Så der er meget forskellig investeringspraksis rundt omkring i amterne.

Jeg har tillid til, at amterne også kan se en fordel ved det og derfor har en egeninteresse i at støtte op om det.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Spm. nr. US 76

Jørgen Winther (V):

Jeg vil gerne stille et par spørgsmål til sundhedsministeren, og det første angår ventetiderne.

Vi har lige fået en oplysende bog ud. Den skulle være kommet allerede i december, men bedre sent end aldrig, må man vel sige. Heri står, at ventetiderne for kirurgiske heldøgnspatienter vokser og vokser, og jeg vil gerne spørge ministeren om, hvad årsagen egentlig er til, at der er så lange ventetider for disse kirurgiske heldøgnspatienter. Nu har Nyrupregeringen jo haft mange forskellige ministre, men der er stadig væk meget, meget lange ventetider, så det hjælper jo ikke så meget.

Det andet spørgsmål er angående lungekræft. Her er det sådan, at for disse patienter er overlevelsen efter 5 år i Danmark kun omkring 5 pct. mens den i visse områder i USA er omkring 15-16 pct. Hvad vil ministeren gøre for, at vi dels får kortere ventetider og dels får bedre behandling for lungekræft?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Det er 93 pct. af alle danskere, der blev behandlet i år 2000, der blev behandlet inden for 3 måneder, 7 pct. blev behandlet efter de 3 måneder, altså med en ventetid, der er længere end de 3 måneder. Og hr. Jørgen Winther spørger om, hvad årsagen kan være til det, som jeg er enig i, nemlig at 7 pct. må vente mere end 3 måneder, og at det er for lang tid, og det skal vi gøre noget mere ved. Det agter vi også at gøre. Det er vi i dialog med Amtsrådsforeningen og amterne om.