

toder, giver forbedringer, uden at det for nuværende kan dokumenteres.

Hr. Jørgen Winther spørger, hvad forklaringen kan være. Jeg tror, at den helt afgørende forklaring på udviklingen af kræft og også overlevelse, efter at man får stillet diagnosen, er livsstilen i Danmark. Rygning, kost og motion ved vi er af afgørende betydning.

Og derfor også til hr. Holger Graversen om, hvorledes partiet Venstre stillede sig til forslaget om røgfrie miljøer: Det stemte Venstre imod. Jeg tror netop, at tobak er en helt afgørende faktor for udviklingen af kræft. Derfor kan vi også se på netop lungekræftområdet, at i takt med at de mandlige rygere er faldet i frekvens, er der en stigning i overlevelsen.

Jørgen Winther (V):

Jeg føler ikke, jeg har fået et svar endnu, for den anden halvdel af spørgsmålet går jo på, hvor mange lungekræftpatienter der årligt dør her i Danmark på grund af ressourceangel i det danske sundhedsvæsen.

Jeg stiller det spørgsmål, fordi jeg har været rundt og besøge forskellige kræftcentre her i Danmark, og det er mit indtryk, at det mest mørke, sorte kapitel, vi har inden for kræftbehandlingen i Danmark, netop er behandlingen af lungekræftpatienter. Og jeg har en tydelig fornemmelse af, at det er de manglende ressourcer, der er årsag til, at patienterne ikke får den nødvendige behandling, både kemoterapi og også operation.

Så jeg vil egentlig gerne spørge ministeren, hvor mange patienter med lungekræft, der er frasorteret og dermed dør på grund af sygdommen, netop fordi der ikke er ressourcer nok?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Til hr. Jørgen Winther vedrørende den sidste del af spørgsmålet. Der ligger ikke mig bekendt en undersøgelse, der tilnærmelsesvis forsøger at udrede, endsiige dokumentere spørgsmålet.

At forholdene for den danske kræftpatient kan blive bedre, og at de er for dårlige på en række punkter, er jo baggrunden for, at den nuværende regering her for godt et år siden satte en kræfthandleplan i gang og også dér så på det ressourceproblem, som hr. Jørgen Winther fokuserer på.

I den første runde af kræfthandleplanen blev der sat i størrelsesordenen 500 mio. kr. af til forbedring af forholdene, og der ligger i aftalen,

som jeg lavede med Amdtsrådsforeningen og H:S i forbindelse med, at vi nu ville sikre alle patienter i Danmark, der får en livstruende sygdom, en behandling inden for 8 uger, at vi også skulle se på en mulighed for at fremskynde kræfthandleplanen til de forhandlinger, vi skal i gang med her i maj og juni måned.

Det ser heldigvis ud til, at de danske kræftcentre er bedre til at løse opgaverne og få realiseret kræfthandleplanen, end vi først havde turdet tro på.

Jørgen Winther (V):

Jeg vil gerne spørge ministeren, om ministeren er tilfreds med, at forskellige kræftlæger og sygehusdirektører nu kan udtale, at der stadig væk her i dag, her i april måned er lungekræftpatienter, som ikke får den helt nødvendige behandling med kemoterapi, også dér, hvor der er dokumentation for behandlingen?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Når en patient, herunder i dag en lungekræftpatient, kommer til en lungelæge, så er det dialogen mellem patienten og lægen, der er afgørende for, hvilke undersøgelser og behandlinger der skal sættes i gang.

Man kan få medicinen godkendt på to måder: Den ene er over registraturen i London, hvor det er EU-Kommissionen, der giver tilladelsen til, at en medicin kan markedsføres, den anden er Lægemiddelstyrelsen.

Når de to tilladelser ligger, ligger der i den nuværende regerings politik, at det er op til den enkelte læge at afgøre, hvilken undersøgelse og behandling patienten skal tilbydes. Har det enkelte center, den enkelte læge, ikke medicinen på hylden, fratager det ikke lægen ansvaret for at tilbyde patienten det, og at det kan ske ved, at patienten visiteres videre til det center, der har behandlingstilbudet som en mulighed.

Jørgen Winther (V):

Det svar vil jeg bestemt ikke takke for, for spørgsmålet var jo et helt andet end det, ministeren nu svarede på.

Det, jeg spørger ministeren om, er, om Danmarks sundhedsminister er tilfreds med og kan acceptere, at der findes lungekræftpatienter, der i dag på danske sygehuse ikke får den behandling, der har en dokumenteret effekt. Det må ministeren da have en holdning til.