

Svar (10/12 03)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Artiklen i Ekstra Bladet af 1. december 2003 giver mig anledning til at understrege, at der er vilje til at give psykiatrien et løft, både for så vidt angår kapaciteten og kvaliteten, og at der med psykiatriaftalen 2003-2006 er sat penge bag denne vilje. Hele den milliard, som er afsat, vil komme de psykisk syge til gode. De 600 mio. kr. i sundhedsvæsenet, resten i socialpsykiatrien.

For så vidt angår det tidsmæssige aspekt, kan jeg oplyse, at det endelige udkast til psykiatriaftalen blev forelagt satspuljepartierne til godkendelse den 2. april 2003. Herefter aftalte Indenrigs- og Sundhedsministeriet og de kommunale parter udmeldingens indhold, herunder fordeling af midlerne mellem de enkelte amter og de enkelte prioriterede områder. Ved breve af 2. juni 2003 indkaldtes amternes/H:S ansøgninger for 2003, 2004, 2005 og 2006 om økonomisk tilskud fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets psykiatripulje 2003-2006 med ansøgningsfrist 1. august 2003.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet gennemgik herefter alle ansøgningerne og udbad sig yderligere oplysninger til nogle projekter. Flere af amterne anmodede om at overføre midler mellem de forskellige puljer. Disse anmodninger blev forelagt for satspuljepartierne. Umiddelbart herefter blev der fremsendt tilsagn til de enkelte amter/H:S, idet to amter dog blev anmodet om supplerende oplysninger om deres fremtidige planer for enestuedækning.

Spm. nr. S 1178

Til indenrigs- og sundhedsministeren (5/12 03) af:

Tove Videbæk (KD):

»Vil ministeren kommentere artiklen »Længere ventetider for kræftpatienter« bragt i Berlingske Tidende den 1. december 2003?«

Begrundelse

Af artiklen »Længere ventetider for kræftpatienter« bragt i Berlingske Tidende den 1. december 2003 fremgår det, at kræftpatienter på mange af

landets sygehuse stadig skal vente uacceptabelt længe på CT- og MR-skanninger. Det er et problem, fordi disse skanninger er et nødvendigt skridt i den videre behandling for den enkelte patient. Jo hurtigere kræft opdages og omfanget identificeres, jo hurtigere kan den egentlige behandling træde i kraft. Spørgeren er derfor især optaget af, om ministeren har en løsning på problemet.

Svar (17/12 03)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det fremgår af den nævnte artikel, at der på Amtssygehuset i Herlev er lang ventetid til CT- og MR-skanning pga. utilstrækkelig skannerkapacitet.

I kræftplanen blev det anbefalet, at skannerkapaciteten udbygges med i alt 39 skannere inden 2005. Ifølge et statusnotat fra ARF vil antallet af skannere i 2003 være udbygget med 44 siden 2000. Der er således sket en væsentlig udbygning af skannerkapaciteten.

Forudsætningen for kræftstyregruppens anbefaling om 39 ekstra skannere var, at de skulle placeres på de store sygehuse, hvor en større del af skannerkapaciteten anvendes til diagnosticering af kræft. Mange af de nye skannere er imidlertid placeret på små sygehuse, hvor de især kommer andre patientgrupper til gavn. Samtidig betyder det, at udbygningen skal fortsætte således, at kapaciteten til at diagnosticere kræftpatienter bliver tilstrækkelig.

Der er hvert år siden kræftplanens offentliggørelse i 2000 afsat betydelige midler til udbygning af kapaciteten til undersøgelse og behandling af kræft, og det samme er tilfældet i 2004, hvor regeringen og amterne igen har aftalt at afsætte ekstra midler til bl.a. kræftområdet. Så jeg forventer, at den nødvendige udbygning til skanning af kræftpatienter vil finde sted inden 2005, som anbefalet i kræftplanen.

Samtidig skal behandlingsgarantien naturligvis overholdes. Sygehuse, der ikke kan tilbyde kræftpatienter en undersøgelse inden for to uger, skal tilbyde henvisning til et andet offentligt eller privat sygehus her i landet eller i udlandet, jf. bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v.

Afslutningsvis vil jeg nævne, at amterne og H:S har pligt til at orientere Sundhedsstyrelsen, hvis de har problemer med at tilbyde undersø-