

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Behandlingsgarantien betyder det, behandlingsgarantien har betydet hele tiden, siden reglerne blev formuleret, for de har ikke været lavet om, nemlig at hvis en patient ikke kan komme i behandling inden for tidsfristen, så skal man hjælpe patienten ved at anvise et andet tilbud i ind- eller udland, og kan det lokale sygehus ikke selv anvise et sådant tilbud, skal det ske med Sundhedsstyrelsens mellemkomst. Det er det, garantien går ud på, og i den forstand er der ikke noget nyt under solen.

Det nye under solen er, at det er konstateret og nu dokumenteret via den redegørelse, Sundhedsstyrelsen har udarbejdet, at der har været et sagsbehandlingssvigt i Sundhedsstyrelsen, og i nogen grad jo altså også på nogle af landets sygehuse, og det bliver der rettet op på nu.

Hermed sluttede spørgsmålet.

**Spm. nr. S 1045**

11) Til indenrigs- og sundhedsministeren af:

**Charlotte Fischer** (RV):

»Hvorfor vælger ministeren at sænke frit valggarantien til 1 måned for alle patienter – også dem med kun lettere lidelser – når sagen om strålebehandling af kræftpatienter viser, at der er brug for at koncentrere kræfterne om de alvorligt syge?«

**Charlotte Fischer** (RV):

Meget skidt kan der jo og skal der siges om den verserende kræftsag, men et lyspunkt i alt det her er, at det har sat fokus på spørgsmålet om prioritering af sundhedsvæsenets ressourcer. Bruger vi pengene rigtigt? Ligeegyldigt hvor mange penge man hælder i sundhedsvæsenet, skal man jo hele tiden stille sig det spørgsmål.

Der har vi den opfattelse, at det forslag, regeringen har om at sænke ventetidsfristen, i virkeligheden rejser det spørgsmål også set på baggrund af spørgsmålet om kræftpatienterne, for er det i virkeligheden ikke et forslag, hvor man bruger ressourcerne meget bredt, og hvor man i stedet for skulle koncentrere dem om de enkelte patienter?

Kl. 14.35

Vi kan jo konstatere, at Patientforeningen Danmark her i november om regeringens forslag sagde:

Det er en helt forkert prioritering, at man vil nedsætte ventetiden fra 2 til 1 måned på hofter og den slags, når alvorligt syge mennesker ikke kan få behandling til den tid, man har lovet.

Er det ikke rigtigt, at det på den ene eller den anden måde er en mærkelig prioritering og må forekomme at være en mærkelig prioritering i en tid, hvor man kan se, at der er problemer med kræftpatienter, at man på den måde spreder ressourcerne ud over et bredt antal patienter?

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg synes, fru Charlotte Fischer opstiller en falsk målsætning og i øvrigt bruger ordet garanti i sit spørgsmål i relation til de her patienter, som altså ikke er kræftpatienter.

Det, regeringens forslag går på, er jo at sænke grænsen for, hvornår vi giver patienterne nogle rettigheder, som det så i øvrigt er op til den enkelte patient selv suverænt at tage stilling til om man vil gøre brug af, og hvor det i øvrigt er min forventning, og det kan jeg jo se på historien, at ikke alle de patienter, der får rettigheden, vil gøre brug af den.

Når vi ønsker at give den mulighed, så er det, fordi vi synes, det bør være et særkende ved dansk sundhedsvæsen i forhold til alle patienter, at de udstyres med de stærkest tænkelige rettigheder. Det er det, der ligger i at udvide frit valgordningen og sænke grænsen fra 2 til 1 måned, og det flytter ikke ressourcer fra området her.

For sagen er jo den, at vi ikke står i en situation, hvor det er penge, der er det første og det største problem. Det, der er udfordringen her på stråleområdet, er jo ikke, at vi ikke har ressourcer til at øge kapaciteten, det er, at vi mangler tilstrækkelig med uddannet arbejdskraft, det er, at vi mangler hænder. Og den udfordring i den del af sundhedssektoren kommer vi jo ikke nærmere en løsning ved at undlade at give patienter i andre dele af sundhedsvæsenet flere eller færre rettigheder.

**Charlotte Fischer** (RV):

Nu har regeringen jo ikke undersøgt ret meget vedrørende den her ny frist på 1 måned. Så hvad det vil koste, er svært at vide, for selvfølgelig vil det koste noget.

Det, som mange læger lægger vægt på, er, at når man går ind og sænker ventetidsfristen, så lægger man op til, at der på sygehuse løbes hurtigere for at nå at behandle patienterne inden