

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg betragter det som noget helt naturligt, at der fra Sundhedsstyrelsen følges op over for konkrete patienter, der i den grad er kommet i klemme, fordi sagsbehandlingen i Sundhedsstyrelsen har været ikkeeksisterende eller mangelfuld.

Det vil jeg tro at Sundhedsstyrelsen gør af egen drift, for det er generelt mit indtryk, at den nye konstituerede medicinaldirektør fra det tidspunkt, hvor hun blev konstitueret, har handlet offensivt i den her sag. Så jeg tror ikke, jeg bliver skuffet i den forventning, men skulle jeg blive det, vil jeg selvfølgelig selv drage omsorg for, at der sker noget.

Jeg synes, det er vigtigt, at når staten har svigtet, hvad staten har gjort her, så må staten undskylde og beklage over for de berørte patienter.

Birthe Skaarup (DF):

Når vi taler 1 måneds ventegaranti, er der jo mange andre vurderinger, der kan komme ind over netop det område.

Noget af det, jeg godt kunne tænke på, er det informationscenter, der er for livstruende sygdomme. Jeg vil høre, om ministeren også i den anledning har tænkt sig at udbygge det her informationscenter, så vi får et nationalt call center, og om ministeren også kunne forestille sig, at der kunne komme flere andre sygdomme ind over i sådan et call center.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg synes jo, at den her meget triste sag i sig selv rummer det lille lyspunkt, at den giver en chance for at få skabt en bedre, mere offensiv måde at håndtere de her sager på fremadrettet.

Informationscenter for Livstruende Sygdomme ved Herlev Sygehus er i sin tid blevet etableret, da reglen blev gennemført, fordi amterne, som jo altså driver sygehøvsæsenet frem til den 1. januar 2007, selv ønskede at håndtere den her garantiregel. Det var et ønske fra amternes side, at de skulle drive sygehusene, at de skulle tage ansvar her.

Det, man må konstatere, også når man ser på redegørelsen fra Sundhedsstyrelsen, er jo, at der ikke til fulde er levet op til det ansvar. Det er derfor, der nu er nedsat en task force mellem Sundhedsstyrelsen og de implicerede sygehuse og sygehusejerne. Det er derfor, jeg har aftalt et møde med formanden for Danske Regioner i næste uge, og inden da vil jeg have gjort mine

tanker klar. Vi skal have fundet en organisationsform på det her, der skaber fuld sikkerhed for, at ingen patienter falder ned mellem to stole på grund af et delt ansvar.

Kl. 14.45

Der er den idé om et call center, Kræftens Bekæmpelse er kommet med, én idé, og den vil jeg ikke stå her og afvise. Jeg bruger sådan set den tid, jeg har til rådighed, på at gøre mig nogle tanker om, hvordan vi får sat det her på skinner.

Lone Møller (S):

Nu svarer ministeren, at den her 2-måneders-ventetidsgaranti bestemt har været til gavn for alle. Det kan nu undre mig, at ministeren bliver ved med at tale om ventetidsgaranti og samtidig taler om udvidet frit valg. Jeg er i hvert fald lidt usikker på, hvad ministeren mener, for på Vinstres hjemmeside, står der 2-måneders-ventetidsgaranti. Der er ingen tvivl om, at vi må have afdækket det her.

Ministeren svarer, at det er kommet alle til gode, også ældre medicinske patienter. Nu er det jo rigtigt, som ministeren siger, at han ikke kan rende rundt på alle gangene i det danske sundhedsvæsen og finde ud af, hvordan det fungerer, men er ministeren ikke bekendt med, at tilstanden på de medicinske afdelinger bestemt er temmelig kaotisk? Der er det altså ikke sådan, at man har frit valg som indlagt patient, med hensyn til hvilket hospital man vil indlægges på. Man har ikke engang frit valg med hensyn til at få en stue. Patienterne ligger næsten i lag på gangene. Vil ministeren ikke medgive, at en følge af, at man har lavet en garantiordning på 2 måneder, er, at de medicinske patienter er kommet i klemme?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Svaret er nej – alene af den grund, at spørgsmålet er forkert, for vi har ikke givet en 2-månedersgaranti. Nu er det jo fru Lone Møller, der skaber forvirring her.

Den regel, vi har skabt vedrørende patienter, som altså ikke har en livstruende sygdom, er en regel om, at man får et udvidet frit valg efter 2 måneder, der nu bliver sat ned til 1 måned. Det er den regel, vi har skabt. Den regel har, i kombination med at vi har valgt et bevillingssystem, hvor pengene i højere grad følger patienten, og hvor der er en meraktivitetspulje, som kun udløses, hvis man laver aktivitet, gjort, at der har været en vækst i behandlingskapaciteten på de