

ter 90 dage på at få deres forundersøgelser og diagnostik osv. Sagen er, at før ministeren kommer med sit landspatientregister osv., ved vi ingenting.

Jeg går ud fra, at ministeren heller ikke ved noget om de interne ventetider. Kunne ministeren sige noget om, hvordan de interne ventetider har udviklet sig siden 2001 for forskellige patientgrupper? Hvad ved ministeren om det?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg ved, vi har et problem med interne ventetider, altså det forhold, at man holder frister i forhold til enkeltelementer i behandlingsforløb, men ikke har dynamik nok i de enkelte behandlingsforløb, sådan at springet fra det ene til det næste bliver for langt og tingene sander til.

Det er en enorm udfordring, der skal tages hånd om, og det kræver, at vi fokuserer offensivt på det. Det er bl.a. det, den bevilling til de diagnostiske pakker, som er afsat i samarbejde mellem regeringen og DF, skal bidrage til. Det er det, der er kernen i hele kvalitetsreformen. Det er min opfattelse, at når vi giver patienterne et udvidet frit valg, der betyder, at man også i forhold til delementer i et behandlingsforløb får en stærkere patientrettighed, så bidrager det også til at fokusere på at nedbringe de interne ventelister.

Anne Bastrup (SF):

Erfaringer skal bruges til ikke at begå de samme fejl, men nogle nye. Indenrigsministeren siger, at der er indgået en aftale med regionerne, og at det nok skal kunne lade sig gøre at gennemføre en nedsættelse af frit valg-garantien fra 2 måneder til 1 måned. Men er ministerens svar i virkeligheden, at man fra regeringens side foretrækker at få åreknudebehandlingen gennemført inden for 1 måned frem for at fokusere på de problemer, der er for de livstruende sygdomme?

Nu har vi jo her inden for de sidste 14 dage fået oprullet konsekvenserne af, at man ikke har prioriteret det her område hele vejen igennem. Dels har vi haft problemer omkring den konkrete ventetid på behandling, dels har vi også haft nogle historier i pressen omkring den interne ventetid. Spørgsmålet er: Hvis det er sådan, at ministeren får dokumentation for, at det kan forværre problemerne med de interne ventelister ved de livstruende sygdomme, vil ministeren så alligevel prioritere åreknuderne?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jamen vi foretrækker ikke det ene frem for det andet. Vi ønsker sådan set at håndtere begge udfordringer, og jeg synes da, det er ærgerligt at opleve en opposition, der ikke har et større ambitionsniveau. De konkrete udfordringer, vi står med på strålekapacitetsområdet, har intet at gøre med, at der ikke er parathed til at skaffe ressourcer til det. Det har først og fremmest at gøre med, at der ikke er de tilstrækkelige hænder.

De kommer altså ikke frem ved, at vi skærer ned på deres muligheder i forhold til nogle andre patientgrupper. Hvis der skulle være logik i det, må jeg forstå, at oppositionen ønsker at rulle den her 2-måneders-regel længere tilbage, for så er der jo rigtig logik i det: Altså, vi skulle nok slet ikke have givet patienterne den her rettinghed til at komme ud af ventelistekøen. Det er nok bedst, at vi afskaffer den i dag i lyset af den her situation.

Vi deler ikke det synspunkt. Vi skal nok håndtere begge udfordringer på en og samme tid.

Kl. 15.00

Anne Bastrup (SF):

Jeg er vild med ministerens evne til at snakke udenom. Jeg sagde netop ikke strålekanoner, ikke ventetid på behandling, det er al den anden interne ventetid. Det er, når lægesekretæren har alt for travlt og kommer til at sende fax til det forkerte hospital; det er, når der sker de der små smuttere, fordi man konstant har været på overarbejde. Det er den type af problemer, som giver de interne ventetider. Og det handler ikke om de veluddannede sygeplejersker og kræftlægerne, som vi i øvrigt også mangler, det handler om alt det, der kan komme til at ske i et system, når man er presset.

Det, ministeren gør for at komme ud med regeringens regeringsgrundlag, nemlig at nedsætte ventetidsgarantien eller frit valg-garantien fra 2 måneder til 1 måned, er så at vælge at prioritere åreknuderne frem for de livstruende sygdomme og problemerne med de interne ventetider på grund af systemets pres. Det er det, jeg godt vil spørge ministeren om: Hvis det bliver dokumenteret, at det giver problemer, vil ministeren så lave det om?