

Altså, det forslag, der har med aktivitet på sygehusene at gøre, som er blevet stillet af Det Radikale Venstre, og som gør, at Det Radikale Venstre har en politik, der afviger fra regeringens, er et, der blev fremsat omkring finansloven i 2005. Der var et forslag om at skære i den pulje, der var til aktivitet på landets sygehuse. Det er sådan set det.

Vi ønsker at prioritere ressourcer til det her, og vi erkender, at det er en udfordring at nå ud i alle hjørner, men der kommer altså ikke mere strålebehandling ud af, at den, der er uddannet ortopædkirurg, afskæres fra at foretage noget ekstrabehandling i noget udvidet arbejdstid efter frit valg-reglen.

Den udfordring, vi står med på kræftområdet, er, at der mangler personale med tilstrækkelige kompetencer, og det løses da ikke ved, at man tage nogle patienter et helt andet sted i sygehusvæsenet og siger: Så skal I ikke have nogen rettigheder.

Første næstformand (Svend Auken):

Så er det fru Charlotte Fischer for det afsluttede spørgsmål.

Charlotte Fischer (RV):

Den her diskussion handler om prioritering af de midler, vi har, hvor vi bruger dem bedst. Ministeren kan jo godt lade som om, vi er mere eller mindre vanvittige i oppositionen, når vi går rundt og taler om, at det valg, regeringen nu træffer med at sænke frit valg-fristen, faktisk kan gå ud over noget andet. Men vi har altså eksperterne med os, vi har faglige organisationer med os, vi har mange patientforeninger med os. Man kan jo bl.a. læse høringssvarene til lovforslaget. Så helt skævt er det nok ikke.

Ministeren lægger selv meget vægt på at tale om det manglende mandskab, der er. Men det synes jeg ministeren glemmer lidt, for det er jo meget mærkeligt, at man så fremsætter et lovforslag, der lægger endnu mere pres på mandskabet, men jeg vil spørge helt konkret:

Hvis det nu viser sig, at de interne ventetider, som ministeren snart finder ud af hvad er, har jeg forstået, stiger som følge af den her sænkning af frit valg-fristen, vil ministeren så være klar til at bakke ud og sige: O.k., det var den forkerte prioritering?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

De stiger ikke som følge af frit valg-reglen. Frit valg-reglen er et selvstændigt bidrag – men kan i øvrigt ikke stå alene – til at sørge for, at der er fokus på det sammenhængende patientforløb, fordi det udvidede frie valg også går på nogle af de komponenter, som et sammenhængende patientforløb består af. Det giver patienten rettigheden til at træde ud, hvis der f.eks. er udsigt til mere end 1 måneds ventetid på en scanning eller på noget andet selvstændigt diagnostisk, som skal på plads for at få patientforløbet op at køre.

Derfor er, helt logisk, den udvidede frit valg-regel endnu et bidrag til at gøre et i øvrigt ret godt sundhedsvæsen endnu bedre.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Spm. nr. S 1048

13) Til indenrigs- og sundhedsministeren af:

Henrik Sass Larsen (S):

»Vedstår ministeren som øverste ansvarlige chef for Sundhedsstyrelsen sit ansvar for, at kræftpatienter ikke har fået strålebehandling inden for den maksimale ventetid på 4 uger, som er lovet patienterne, og som ministeren og Sundhedsstyrelsen efter gældende lovgivning har det endelige ansvar for at leve op til?«

Første næstformand (Svend Auken):

Som tidligere meddelt er dette spørgsmål taget tilbage af spørgeren.

Spm. nr. S 1049

14) Til indenrigs- og sundhedsministeren af:

Henrik Sass Larsen (S):

»Kan ministeren oplyse, hvor mange kræftpatienter der ikke har kunnet tilbydes strålebehandling inden for den maksimale ventetid på 4 uger i Danmark eller i udlandet, og hvor det har formindsket de pågældende patienters chancer for at blive helbredt?«

Første næstformand (Svend Auken):

Som tidligere meddelt er dette spørgsmål taget tilbage af spørgeren.