

lovede regeringen, at borgerne skulle have en reel og konkret garanti for behandling for alle sygdomme inden for en fastsat periode; en meget præcis beskrivelse af en behandlingsgaranti. Det er også sådan, at ministeren i Politiken den 18. december 2001 sagde, at patienter med livstruende sygdomme har sikkerhed for at blive henvist til et andet hospital, privat eller i udlandet, hvis det offentlige ikke kan levere varen. Ministeren sagde dengang, at »man har sikkerhed for«.

Kl. 11.20

Set på baggrund af det, der er kommet frem i den debat, der har været omkring det her, må man vel konstatere, at det, der var sikkerhed for, ikke er blevet leveret. Derfor er det naturligvis meget interessant at bede om at få indenrigs- og sundhedsministerens forklaring på, hvordan man på den ene side er i den situation, at man må konstatere, at der sker lovbrud i den offentlige sektor, og ministeren ønsker ikke at få undersøgt, hvem der er ansvarlig for disse lovbrud, og på den anden side, at ministeren i 2001 er i stand til at sige, at patienter med livstruende sygdomme har sikkerhed for at blive henvist til et andet hospital, privat eller i udlandet, hvis det offentlige ikke kan levere varen, og vi så alligevel nu 5 år senere må konstatere, at ministeren ikke har været i stand til at leve op til ønske.

Første næstformand (Svend Auken):

Så er det fru Birthe Skaarup for at motivere forespørgsel nr. F 25.

Begrundelse

Birthe Skaarup (DF):

På vegne af Venstre, Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti vil jeg sige, at har vi syntes, at det var vigtigt at få sat fokus på kræftbehandlingen i Danmark med denne forespørgsel – ikke bare med hensyn til ressourcer, men også for at se: Hvad har vi i grunden gjort over for de danske kræftpatienter? Hvorledes har vi forbedret deres situation?

I den seneste tid har der været megen rumlen på dette område, og derfor ser vi det som en vigtig og stor opgave, at danskerne skal kunne føle sig sikre på, at man fra de tre partiers side gør sig de ihærdigste anstrengelser for at give de bedste behandlingsmuligheder for den gruppe borgere, der bliver ramt af kræft. Vi har siden 2001 prioriteret det her område meget højt, og vi

har fået efterfulgt kræftbehandlingsplan I af kræftbehandlingsplan II, der som planlagt er under indførelse i det danske sundhedsvæsen.

Debatten har i den senere tid været meget fokuseret på strålebehandling – og selvfølgelig med rette – men blikket skal også rettes på andre områder i kræftbehandlingen og alle de andre forhold, som er så væsentlige for, at kræftpatienter får de bedste behandlingstilbud, og at vi som nation stadig kan forbedre overlevelsesmulighederne for patienterne, når de bliver ramt af en kræftsygdom.

Besvarelse

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Må jeg ikke starte med sådan set at takke for lejligheden til her at få en lidt bredere diskussion omkring status for dansk kræftbehandling. Jeg er helt opmærksom på, at det selvfølgelig, specielt hvad angår F 23, har sit afsæt i den brist, der har været i sagsbehandlingen i Sundhedsstyrelsen, som jo kom frem for vel omkring 3 uger siden, da Politiken skrev en artikel om netop den sag. Man kan roligt sige, at oppositionen, som har slumret på det her område i de sidste 5 år, siden da er vågnet op til dåd og har fået fokus på alt det negative. Det er jo sådan set også i orden. Det er derfor, vi har en opposition. Det er rimeligt nok.

Omvendt må man også sige, at den sag for så vidt er afsluttet. Det er klarlagt, at der har været et sagsbehandlingssvigt i Sundhedsstyrelsen. Der er draget de nødvendige organisatoriske konsekvenser af det. Der er skabt en ny enhed i Sundhedsstyrelsen, som skaber sikkerhed for, at Sundhedsstyrelsens sagsbehandling fremadrettet vil være i orden, sådan at der kommer reelt indhold i det, der er garantien, nemlig at kan patienten ikke behandles på det lokale strålecenter f.eks. inden for de frister, der er sat, så er der en handlepligt på strålecenteret til at sørge for, at patienten i stedet henvises til et andet strålecenter i ind- eller udland. Kan man ikke det, skal man via Sundhedsstyrelsens aktive mellemkomst søge anden behandling.

Det er jo en overbygning på ambitionen om, at vi på alle danske kræftafdelinger, hvad enten vi snakker forundersøgelse eller operationer eller efterbehandling eller strålebehandling, kan leve op til fristerne. Det er den overbygning, der er garantien, og det er dér, der har været sat et