

om, at der var for få penge i systemerne, men at de systemer, der faktisk var, ikke fungerede. Det gjorde de jo åbenlyst ikke på Herlev Sygehus, og derfor har ledelsen på Herlev Sygehus og Københavns Amt selvfølgelig også et ansvar i den sag.

Men det gjorde de heller ikke i Sundhedsstyrelsen, for Sundhedsstyrelsen brød sådan set loven i og med, at 50 kræftpatienter aldrig fik den behandling, de havde krav på. Amterne og regionerne har selvfølgelig et ansvar for, at kræftbehandlingen fungerer i praksis. Vi står ved det, og vi synes, det er vigtigt, at ansvaret også fastholdes der.

Men jeg har altså ikke set nogen dokumentation. Når ordførere her i dag slynger om sig med, at amterne har lavet fejl, og at mange amter har lavet fejl, og jeg ved ikke hvad, så har jeg faktisk ikke set nogen dokumentation for, at det holder stik.

Hvis man læser den redegørelse, som Sundhedsstyrelsen har lavet, er der sådan set ikke nogen dokumentation for, at amterne i bred forstand skulle have lavet fejl. Vi har ønsket, at det skulle undersøges, simpelt hen for at finde ud af, om der var et problem af større omfang end primært Herlev Sygehus og Sundhedsstyrelsen, men det har regeringen jo afvist. Så jeg mener bare, at de ordførere, der i dag kaster om sig med beskyldninger mod amterne, lige skulle holde lidt i tøjlerne.

Det, der er vigtigt for os, er at sige, at når man bruger så dyre ord som behandlingsgarantier og den slags, så må logikken være, at det forpligter som bare pokker. Det skal være i form af effektiv opfølgning. Man skal stille sig spørgsmålet: Hvordan går det med at efterleve den her garanti? Når nu man år ud og år ind kan se, at det ikke går så godt, hvad har man så af ekstra beredskab i skuffen at hive frem og sige: Hvad gør vi, når den ikke holder?

Her hvor sagen rullede i 13. time med Politiken som den, der foranledigede det hele, viser det sig, at man jo godt kan finde en masse frem. Man kan godt finde et ekstra beredskab, og det synes jeg er fint, men det er selvfølgelig beklageligt, at det ikke kommer før. Jeg synes, at vi til eftertiden, måske til os alle sammen, men især til regeringen, der har en særlig forkærlighed for garantier, kan sige, at man nok ikke skal bruge det ord, medmindre man er klar til at have den form for ekstra beredskab klar, hvis garantien ikke holder.

Vi synes, et problem er, at regeringen vil det hele på en gang, og måske er det netop derfor, at noget så vigtigt som kræftområdet også er gået galt, fordi det ikke fik den opmærksomhed, det i virkeligheden havde fortjent, når det gjaldt opfølgningen på, hvorvidt garantien i virkeligheden holdt vand.

Vi skal kigge fremad, siger ministeren, og det er vi helt enige i. Vi støtter fuldt og helt, at der nu kommer de her styrkede beredskaber. Vi synes, at der er brug for øget videnuudveksling mellem kræftcentrene: Hvordan tilrettelægger man opgaverne? Hvordan sørger man for den rigtige opgaveglidning?

Kl. 14.55

Det er jo helt meningsløst, hvis hver enkelt synes, at man skal sidde og opfinde den dybe tallerken hver for sig. Jeg tror på, at man kan lære meget på tværs. Vi synes, at der er brug for en klar arbejdsdeling mellem sygehuse, regioner, Sundhedsstyrelse og nu de to nye kræftenheder, så vidt jeg har forstået, nemlig både taskeforcen og en ny specialenhed.

Ud fra enhver stordriftstankegang synes vi, at det er klogt at centralisere opgaven med at finde tilbud hurtigt til de ventende kræftpatienter, i stedet for at alle skal sidde og bruge tid på at finde frem til de rigtige tilbud.

For os er det først og fremmest vigtigt at sige her i dag, at vi vil følge udviklingen meget nøje. Vi har fået at vide, at det nu vil lykkes at finde tilbud til de her ventende kræftpatienter med henblik på strålebehandling hurtigt. Det vil sige, at de 4 uger inden for kort tid vil være overholdt, og det forventer vi selvfølgelig vil ske.

Vi har også særligt øje på de interne ventetider, og vi ser meget frem til, at ministeren snart kommer med de lovede tal for, hvordan det egentlig ser ud, når det gælder de interne ventetider. For vi skal huske i hele det her, at de interne ventetider faktisk er med til at udgøre det samlede forløb, og det er jo nok det, patienten oplever som den samlede behandlingsgaranti, kan vi i virkeligheden sige, altså hvor længe man venter, fra man første gang bliver henvist, til man egentlig kommer i behandling.

Formanden:

Tak til fru Charlotte Fischer. Så er det fru Anne Baastrup som ordfører.

Anne Baastrup (SF):

Det har været en forbløffende oplevelse at blive sundhedsordfører. Og så at blive sundhedsord-