

Den første ting står for min egen regning, men jeg håber, at hr. Jens Peter Verner sen er enig, og den består selvfølgelig i at sørge for, at vi får prioriteret patienterne sådan, at de, der har det mest akutte behandlingsbehov, behandles først. For de 4 uger er jo ikke godt nok, hvis der er lægefaglig evidens for, at man skal behandles efter dag et. Så der ligger en hovedopgave på det enkelte center med at få prioriteret patienterne lægefagligt, sådan at de, der bedst kan tåle at vente, er dem, der venter.

Den anden ting består i, at de patienter får et reelt tilbud om behandling i udlandet – helt, helt enig. Det er sådan set også derfor, at vi har afsat økonomi til det, og at vi ud over at have afsat økonomi til egentlig behandling, sådan at pengene kan følge patienten til behandling i udlandet, også har sat økonomi af til rejserefusion, opholdsudgifter og den slags ting, som skal til, for at tilbuddet om f.eks. at tage til Kiel er reelt.

#### **Formanden:**

Ja tak. Så er det fru Anne Bastrup som medspørger.

#### **Anne Bastrup (SF):**

Det er lidt i forlængelse af det sidste. For det er jo i hvert fald lidt ubehageligt at opleve, hvis det er rigtigt, at lægerne tilsyneladende ikke aktivt siger til patienten: Nu skal du bare lige høre, nu sætter vi en pakke sammen, konen kan komme med, og hele forløbet er på plads, vi ordner det. Hvis det er sådan, at overlægen på den enkelte afdeling skal afgive penge fra sit eget budget til den her tur, kommer man så ikke til i virkeligheden at bide sig selv i halen, således at det er svært for ministeren og for regionsformanden, og hvem der i øvrigt måtte forsøge det, at overbevise lægerne om, at det her skal være et aktivt og reelt tilbud, hvis overlægen kan sige: Hvis det fortsætter på den her måde, har jeg ikke flere penge tilbage til mig selv og til at lave det arbejde, som jeg i øvrigt skal udføre på min afdeling?

#### **Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Men det er heller ikke situationen. For det var jo en del af løsningen i det sene efterår, at vi afsatte ekstra ressourcer som et spejlbillede på den pukkel af patienter, der skal i behandling. Så der er ikke noget, der fragår nogen. Der er ekstra penge. Og de her, man kunne kalde det overheadomkostninger, altså ekstra omkostninger, der knytter sig til transport, ophold og ledsagende

familie, er simpelt hen lagt til på toppen af det her. Så penge er ikke undskyldningen. Så har jeg også hørt forskellige steder, for jeg taler jo også med patienter, at der er patienter, der konkret har oplevet, at lægen har sagt: Jamen altså, det der med at tage til Kiel for at komme en uge hurtigere i behandling, synes vi måske ikke lige er noget, du skal kaste dig ud i.

Det viser jo først og fremmest, at der er grænser for politik. For jeg kan lave alle de love, jeg vil, og jeg kan sætte alle de penge af, jeg vil, men i sidste ende er der jo altså et møde mellem en læge og en patient, som jeg ikke er en del af. Der må jeg så insistere på, at lægerne også yder deres bidrag til at løse de udfordringer, vi står over for, og det kræver selvfølgelig, at danske læger ikke sender et signal om, at vi er de bedste i hele verden og vi ikke kan anbefale behandling andre steder.

Det var der en debat om for et par uger siden. Den var meget vedkommende og velkommen, fordi den fik rensset luften. Sygehusejerne har jo sendt et meget klart signal til lægerne, som de også har kvitteret for, om, at den går ikke. Der er ikke grundlag for at påstå, at den strålebehandling, man får i Kiel eller andre steder, skulle være af en dårligere kvalitet end den, vi giver herhjemme, og derfor skal patienten selvfølgelig understøttes i og ikke frarådes, at vedkommende flytter sig ud af landet i en situation, hvor vi desværre ikke alle steder kan give behandling på danske sygehuse inden for fristen.

#### **Anne Bastrup (SF):**

Jeg synes også, at det er nogle fine initiativer, ministeren har taget, ingen tvivl om det. Men vi ved jo bare, at så kommer debatten, så kommer der et brev, og så bliver alting normalt igen. Hvordan kan vi fastholde det? Hvad har ministeren tænkt sig at gøre for at fastholde en måske positiv udvikling, således at vi ikke om et år står med de her tal?

#### **Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Dels sætter jeg min lid til en skarp opposition, som vil sørge for, at jeg bliver holdt til fadet på det her løbende. Det er jo det, vi har onsdagene til, og det er et nyttigt bidrag. Tak for det, jeg kvitterer på patienternes vegne.

Dels har vi gjort en række ting. Vi har oprettet en særlig task force i Sundhedsstyrelsen, der har fokus på det her område med garantierne. Vi har sat en række skibe i søen før jul, og »vi« er i