

der hen til sygehuset? Den anden er: Under hvilke former kommer man hen på det sygehus?

Hvis man skal sige det meget sort-hvidt, tror jeg da, at jeg hellere vil bo 101 km fra et sygehus og så vide, at der er hjerteambulance, lægeambulance eller et helikopterberedskab, end jeg vil bo 80 km fra et sygehus, hvor man slet ikke har lavet nogen oprustning af det præhospitale område. Det tror jeg også hr. Jens Peter Vernersen er enig i.

Derfor vil jeg bare sige, at i stedet for nu at stirre sig blind på et eller andet kilometertal, synes jeg, at man nu må give regionerne rum og ro til at lave den del af planlægningen, vi har bedt dem om, og så må man vurdere det samlede resultat. Jeg er helt enig i, at det skal gå på to ben. Det er ikke nok bare at centralisere sygehusene, hvis ikke de forudsætninger, der skal tilvejebringes, også er på plads, altså hele det præhospitale område, det med at udvikle almen praksis m.v.

Kl. 14.40

Så vi står altså med en situation, hvor alting er hinandens gensidige forudsætninger, og i sådan en situation tror jeg altså det er uklogt at låse sig fast på en af nøglerne først. Det er det, jeg siger helt fredsommeligt.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Spm. nr. S 4548

9) Til indenrigs- og sundhedsministeren af:

Jens Peter Vernersen (S):

»Hvad er baggrunden for, at ministeren ikke har sikret, at alle apopleksipatienter får foretaget en CT- eller MR-scanning på indlæggelsesdagen, når man i Det Nationale Indikatorprojekt anbefaler, at der gennemføres scanning inden for det første døgn efter indlæggelsen og helst straks ved indlæggelsen?«

Den fg. formand (Lissa Mathiasen):

Dette spørgsmål er også til indenrigs- og sundhedsministeren af hr. Jens Peter Vernersen.

Hr. Jens Peter Vernersen for begrundelse.

Jens Peter Vernersen (S):

Det drejer sig om de meldinger, man kan se på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside om apopleksipatienter, der har fået en hjerne-skade, og behandlingen af disse.

Det ser ud til, at der kun nås et alt for beskedent antal behandlinger inden for de tidsram-

mer, der er sat, faktisk bliver helt ned til 60 pct. behandlet inden for tidsrammen. Det er selvfølgelig helt uacceptabelt, når man ved, at patienter, der får en hjerneskode, skal behandles hurtigt, hvis de skal have gode chancer for at få et bedre liv, et ordentligt liv bagefter. Vi ser alt for mange hjerneskadede, der kommer til at tilbringe resten af livet på et plejehjem. Det er meget, meget trist, og derfor er det jo helt afgørende, at man opnår de resultater og får måske nærmere 100 pct. end 90 pct. i behandling så betids, at behandlingen virker. Det er baggrunden for, at jeg har stillet spørgsmålet.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det er bestemt også en relevant problemstilling, selv om jeg selvfølgelig godt kan undre mig over, at netop det parti, der, dengang vi lavede kommunalreformen, havde mest travlt med at plædere for et regionalt forankret, politisk styret sundhedsvæsen, nu er det parti, der har mest travlt med at spørge mig i alle detaljer om, hvorfor jeg ikke har sat det ene eller det andet igennem. Men lad nu det være.

Jeg konstaterer, at hele ideen med Det Nationale Indikatorprojekt jo sådan set er at sætte nogle ambitiøse mål op med den ambition at gøre tingene bedre i morgen, end man gjorde i går. Og det er lykkedes i forhold til de målepunkter, der er sat op. Det er femte gang, der nu måles, og resultaterne fra de seneste 3 år viser en markant forbedring på alle de indikatorer, som måler, om patienter med apopleksi får den anbefalede behandling hurtigst efter indlæggelsen. På flere områder er sygehusene tæt på at opfylde de fastsatte standarder.

Det synes jeg er godt. Det synes jeg der er grund til at glæde sig over. Det har måske også lidt med livssyn at gøre ikke kun altid at kigge på det halvtomme glas, men en gang imellem også på det godt og vel halvfylde.

Når der så spørges ind til det her med de billediagnostiske undersøgelser, hvor den faglige målsætning er, at 95 pct. skal have en scanning inden for det første indlæggelsesdøgn, er det selvfølgelig ikke godt nok, når det kun er seks ud af ti, der får det – selv om den anden del så kommer med på døgn to. Det skal da gøres bedre. Det kræver jo et par ting: Det kræver, at der er scannere, og det kræver, at der er personale til at betjene scannerne.

Det giver mig sådan set anledning til lige at koble med det tidligere spørgsmål, for hvis man