

rende, at man kører patienten til det rigtige hospital, og at man kommer i gang med arbejdet.

Det, vi kan se af de resultater, der nu kan trækkes ud, er jo, at en meget, meget lille del får behandling inden for de tidsrammer, der er sat op – og her beder man endda kun om, at det er 90 pct. af patienterne, der skal behandles. Det gør det jo i øvrigt ikke morsommere for patienter, der bor i mere tyndtbefolkede områder, for de jo har en langt større risiko for at være blandt de 10 pct., der ikke bliver behandlet.

Vi kan jo se, at når vi taler om scanning, er det kun 57 pct., der bliver behandlet på indlæggelsesdagen, og det er da et spørgsmål om, at man har scannere og man har personale, sådan at man kunne behandle nogle flere, det er ikke et spørgsmål om, om vi skal have sygehusene spredt ud eller vi ikke skal. Falck ved, på hvilke sygehuse scannerne står, og dér skal patienterne køres hen. Hvis ikke man har den viden, er der i hvert fald virkelig noget, man mangler at få organiseret dér.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det er rigtigt, at det i 2006 var 57 pct., der blev scannet inden for den første indlæggelsesdag; året før var det 50 pct., og året før det var det 45 pct. Det er jo sådan set en talrække, der viser, at det her område er i kraftig forbedring. Og så synes jeg, det er fint nok at sige, at vi ikke er i mål endnu, og det er jeg helt, helt enig i, vi er jo ikke i mål endnu. Nu er det jo altså ikke politisk bestemt mål, det er fagligt bestemt mål. Jeg har den ambition, at vi laver sundhedsvæsen i verdensklasse, og derfor skal vi selvfølgelig kunne imødekomme alle de faglige mål.

Jeg forlanger bare, at hr. Jens Peter Verner sen ligesom accepterer, at der også må være lidt sammenhæng i tingene, for hvis vi vil nå verdens bedste faglige mål, er vi da også nødt til at indrette vores sundhedsvæsen sådan, at der er mulighed for at nå verdens bedste faglige mål. Man kan have det synspunkt, at landets speciallæger – som vi har for få af – skal spredes ud på alle tænkelige adresser, og at hver gang vi investerer i scanningskapacitet, skal det også spredes ud på alle tænkelige adresser, hvor ressourcenyttelsen ikke bliver optimal, men man kan ikke både have det synspunkt, og så ikke være glad for de her tal.

Jeg er ikke glad for de her tal; jeg er til gengæld også parat til at gøre noget ved dem, nemlig at understøtte regionerne i, at vi nu får sam-

let de her specialer, sådan at man som apoplek-sipatient ikke risikerer at blive kørt et sted hen, hvor der i virkeligheden ikke er fagligheden til at møde ens behov.

Jens Peter Verner sen (S):

Jeg vil gerne sige til sundhedsministeren, at vi jo ikke har verdens bedste sundhedsvæsen. Det har vi jo ikke, når vi kun behandler så få, som man ser her. Man kan diskutere, om det er tilfredsstillende, at den ene halvdel af patienterne bliver behandlet og den anden halvdel ikke bliver det. Vi har jo ikke verdens bedste sundhedssystem. Når vi kan se, at der mangler i tusindvis af behandlinger på kræftområdet – jeg tror, det var 45.000 behandlinger, der mangler på et år – så har vi ikke verdens bedste sundhedssystem.

Kl. 14.50

Når der f.eks. rejses tvivl om, hvorvidt en sygdom skal behandles akut eller man kan vente lidt længere, og man så venter lidt længere, er det ikke godt nok. Jeg synes, det er helt afgørende, at vi når målet. Og jeg tror, at falckfolkene i dag ved, hvor man har disse scannere, og hvis det er sådan, at der er tale om noget, der ligner en hjerneblødning, så kører de derhen med patienterne. Alt andet vil da være fuldstændig tøsset. De ved, hvor scannerne står, og der skal de selvfølgelig køre patienten hen. Det skal de gøre nu, og det skal de selvfølgelig også gøre, hvis det bliver sådan, at scannerne kommer til at stå nogle færre steder. Men på det her område er der jo ikke nogen tvivl om, at der er masser af steder i landet, hvor der gives effektiv behandling, hvis man bare får lov til det.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Nej, vi har ikke verdens bedste sundhedsvæsen, men vi er godt i gang med at lave det, og vi kan jo ikke have et system, hvor det skal være beroende på den enkelte falckredder, hvor man lige skal køre hen.

Det korte af det lange er, at hvis vi vil lave nogle akutmodtagelser, hvor man er sikker på, at man kommer i de bedste hænder, hvis man f.eks. får noget, der enten er en blodprop eller en blødning i hjernen, så skal man da hen et sted, hvor der er de ypperste eksperter, og hvor man ikke skal være beroende på, at man tilfældigvis lige kom natten mellem lillejuleaften og juleaften, hvor det var den yngste mand, der sad og havde reservevagten, og man skal et sted hen, hvor der er det nyeste apparatur.