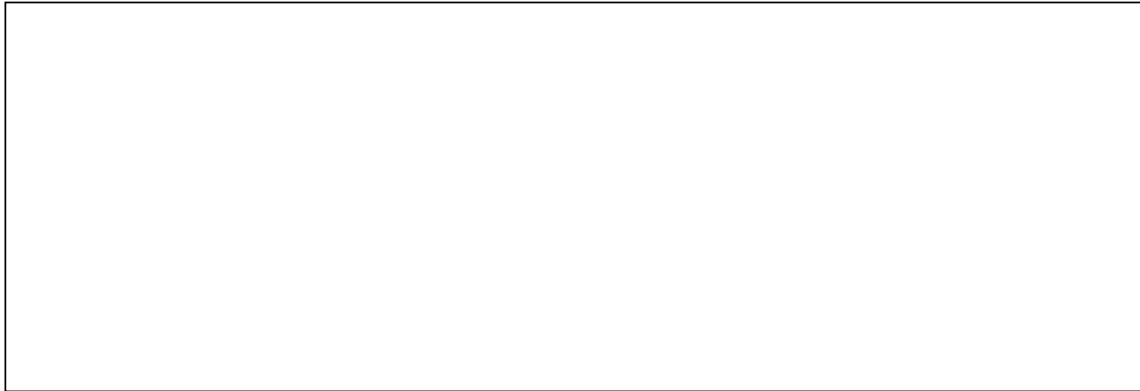


## TALEPAPIR

*Det talte ord gælder*



Lad mig for en god ordens skyld indlede med at slå én ting fast: Aldrig tidligere har danske sygehuse behandlet så mange kræftpatienter, som de gør i dag.

Kræftbehandlingen har de seneste år fået tilført cirka to milliarder kroner ekstra, og det giver nu pote. Flere får strålebehandling og kemoterapi.

I perioden fra 2000 til 2003 har der været en stigning i antallet af strålebehandlinger på 25.000 fra 140.000 til 165.000. Siden 1998 er antallet af strålekanoner steget fra ca. 23 til 35. Alene fra 2002 til 2003 steg antallet af behandlinger med 10.000 fra ca. 155.000 behandlinger i 2002 til ca. 165.000 i 2003.

Alligevel har strålecentrene i nogen tid har haft vanskeligt ved at tilbyde alle patienter strålebehandling inden for de 4 uger, der er fastsat som mål.

I spørgsmålet efterlyses tal for, *hvor mange patienter*, der venter mere end 2 uger på strålebehandling som primær behandling. Hertil vil jeg godt indledningsvis understrege, at den maksimale ventetid til strålebehandling som *primær* behandling ikke er 2 uger, men 4 uger, ligesom ved efterbehandling.

Rigshospitalet og Herlev Amtssygehus har oplyst, at de for øjeblikket har henholdsvis ca. 45 og 40 patienter på ventelisten, som har ventet mere end 4 uger. På Århus Sygehus har 30 patienter pt. ventet mere end 4 uger, mens tallet for Odense Universitetshospital er 23 patienter. Derimod har hverken Aalborg Sygehus eller Vejle Sygehus patienter, som venter længere end 4 uger på strålebehandling.

Tallene viser, at strålecentrene *er* pressede. Men baggrunden er sådan set positiv: Stadig flere patientgrupper kan have gavn af og får derfor tilbudt strålebehandling. Men en ventetid der går ud over de fastsatte frister er naturligvis ikke acceptabel.

Vejle og Aalborg Sygehus har ventetider på to til tre uger. Den typiske ventetid på de øvrige kræftcentre er i øjeblikket 5 uger. Det er værd at bemærke, for når ventetiden på strålebehandling på de onkologiske centre overstiger 4 uger, så har patienterne ret til at blive henvist til et andet offentligt eller privat sygehus her i landet eller i udlandet, som kan tilbyde behandling inden for de fastsatte frister.

Alligevel er henvisning til behandling i udlandet ikke brugt særlig tit. Og målet er naturligvis også, at behandlingen bør kunne tilbydes på de danske centre til de tider, der er fastsat.

For så vidt angår efterbehandling med stråler skal man huske på, at efterbehandling gives til patienter, vi tror og håber, er helbredt for at forebygge tilbagefald senere. I den situation er 1 uge fra eller til fagligt set ikke afgørende. Men som sagt er målet naturligvis, at behandlingen tilbydes til de tider, der er fastsat.

Det er netop på grund af det pres kræftcentrene oplever, at regeringen og Dansk Folkeparti i finanslovsaftalen for 2005 har afsat en pulje på 100 mio. kr. til produktivitsfremmende omlægninger. Puljen fordeles til de

kræft centre, der kan dokumentere bedre kapacitetsudnyttelse og bedre patientforløb gennem ændrede arbejdsgange, bedre logistik osv.

Der vil inden jul blive indkaldt ansøgninger til puljen med ansøgningsfrist i februar 2005, så vi hurtigt kan få øget produktiviteten på kræftcentrene til gavn for patienterne.

For at imødekomme presset på strålebehandlingen og for at afhjælpe flaskehalse og ventetid i forbindelse med henvisning til scanning er der desuden afsat yderligere lånerammer, så amtskommunerne i 2005 har

mulighed for fuld lånefinansiering af strålekanoner på 300 mio. kr. og fuld lånefinansiering af scannere på 300 mio. kr.

Også lånerammerne vil blive meldt ud inden jul med ansøgningsfrist i februar 2005, så stråle- og scanningskapaciteten hurtigt kan forøges yderligere.

Netop for at sikre, at de penge, der er afsat i finanslovsaftalen, hurtigt bliver omsat til reduceret ventetid til gavn for kræftpatienterne, har jeg allerede i sidste uge skrevet til Amtsrådsforeningen og Hovedstadens



Sygehusfællesskab. I brevet opfordrer jeg til, at de allerede nu begynder at overveje, hvordan de mest hensigtsmæssigt kan omsætte bevillingerne til gavn for flest mulige kræftpatienter.

Jeg er derfor overbevist om, at vi med de initiativer, der er lagt op til med regeringen og Dansk Folkepartis finanslovsaftale, fremover kan forvente en positiv udvikling med reducerede ventetider til strålebehandling.