

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 4. marts 2007
Kontor: Kræftenheden
J.nr.: 2007-12102-365
Sagsbeh.: MAR
Fil-navn: Dokument 4

Besvarelse af spørgsmål nr. SUU 332 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 21. februar 2007

Spørgsmål SUU 332:

"I Politikens artikel den 18. februar 2007: "Millioner til strålekanoner blev brugt til andre formål" er ministeren citeret for at stille spørgsmål ved, om de afsatte midler til kræftbehandling er anvendt korrekt. Finder ministeren, at de bevilgede midler til kræftbehandling er blevet anvendt korrekt, og hvad har ministeren gjort for at sikre en korrekt anvendelse?"

Svar:

Regeringen har skabt grundlag for finansieringen af strålekanoner gennem den generelle styrkelse af sundhedsområdet. På baggrund af de rapporter, der løbende analyserede udvikling i kapacitet og behov for strålekapacitet i Danmark, herunder evalueringen af Kræftplan I, Acceleratorrapport II og Kræftplan II, kunne det dog konstateres, at amternes prioritering af stråleområdet ikke stod mål med behovet. Dette har været bekendt og behandlet i Sundhedsstyrelsens Kræftstyregruppe, hvor amterne/H:S var repræsenteret og hvis formål blandt andet er at sikre opfølgning på Kræftplanerne.

Her beregnede man eksempelvis i begyndelsen af 2004, at det estimerede behov for behandlinger i 2002 først blev nået i 2003. Herefter tog regeringen straks handling og afsatte en målrettet lånepulje til indkøb af strålekanoner på det følgende års finanslov. I 2005 blev der igen afsat en lånepulje på det følgende års finanslov.

Ser man på regionernes investeringsplaner på stråleområdet er det klart, at der sker en massiv investering i strålekanoner i de kommende år. Men man må desværre konstatere, at der i en periode har været utakt mellem behovet på stråleområdet og den danske kapacitet. Denne utakt kan forventes at blive væsentligt formindsket i løbet af de kommende år, blandt andet som følge af de målrettede puljer.

Forløbet omkring investeringerne på stråleområdet forsikrer mig i, at det er en klar styrkelse af sundhedsområdet, at det ikke længere er splittet på femten enheder. Det er derfor min forventning, at områder såsom strålebehandling, der kræver langsigtet planlægning og investeringer, vil blive varetaget langt bedre i de nye regioner.