

Sundhedsudvalget
SUU alm. del - Bilag 638
Offentligt

Folketinget
Sundhedsudvalget
Christiansborg
1240 København K

30. juni 2007
Carsten Eilertsen
Parkvej 10, 8. th.
4700 Næstved

SUU alm.del – bilag 519.

Til udvalgets medlemmer.

Tak for den tilsendte orientering af 10. juni om ministerens besvarelse af spørgsmål J.nr. 2006-12167-328 – nr. 542 (alm.del) stillet den 22. maj 2007.

Det fremgår ikke af min henvendelse, at om:

” Forstår iøvrigt ikke at Lars Lykke Rasmussen dækker sig ind med muligheder i udlandet, hvor brystkræftpatienter må vente i 2 måneder herhjemme. Jeg har lige fået bekræftet i Sundhedsstyrelsen at de ingen aftaler har, for det er der ikke behov for, som Else Smith så smukt skriver.”

drejer sig om operering af brystkræftpatienter. Det var dét, som ministeren blev citeret for i dagspressen på det tidspunkt. Og så hjælper det ikke at ministeren svarer på om spørgsmålet som om det handlede om strålebehandling.

Og jeg undrer mig stadig, nu både over at ministeren kunne svare som han gjorde, da den lange ventetid blev bragt frem i pressen i maj og nu også over at han åbenbart svarer på noget andet.

Men lad det ligge, der er langt alvorlige ting at tage fat på i kræftbehandlingen – og det vender jeg tilbage til senere.

Afventer på nuværende tidspunkt svar på mit brev til ministeren dateret 10. juni. Kopi af brevet vedlægges, så sundhedsudvalget kan spørge ministeren om hans svar.

Jeg forventer derfor, at udvalget følger op på min henvendelse.

Hvis det må være tilladt med en enkelt kommentar her op til sommerferien: Det er utroligt hvordan man som almindelig bruger af sundhedsvæsenet skal fornemme at ”kan man bortforklare noget rod og sjusk i ”systemet””, ja, så er det åbenbart løsningen at gøre det. Der skal en langt mere helhjertet indsats til for at rette op på ”systemet”.

Med venlig hilsen

Carsten Eilertsen



Indenrigs- og sundhedsministeren

Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Kopi

10. juni 2007
Carsten Eilertsen
Parkvej 10, 8. th.
4700 Næstved

J.nr. 2006-12167-328 kræftenheden – Jens Eilertsen

Tak for dit brev af 18. april i år.

Jeg gentager min påstand om fordrejning af sandheden. Du udtaler dig om en forundersøgelse, som ikke var en forundersøgelse på Rigshospitalet den 19. juli. Jeg kan her skitsere, hvad der foregik:

Virkeligheden er, at Jens gav samtykke til operation den 6. juli 2006, da Næstved sygehus fastslog at han havde en kræftsvulst i mavesækken og at den eneste behandling var at fjerne svulsten. Diagnosen blev stillet på baggrund af flere kikkertundersøgelser og en ultralydsscanning i Næstved. Vi ved at Rigshospitalet var blevet kontaktet af sygehuslægen i Næstved lige før vi fik beskeden. Den efterfølgende CT-scanning og vævsprøver foretaget i Næstved blev udelukkende foretaget for at spare tid, da de i Næstved mente at de kunne klare det hurtigere end på Rigshospitalet. Derfor tog vi til Rigshospitalet den 19. juli med forventning om omgående indlæggelse og operation – max. 14 dage fra den 6. juli.

Jeg har kendskab til at (i hvert fald sidste sommer skulle) det modtagende hospitalet indenfor 8 dage skal meddele, hvis de ikke kan klare at overholde behandlingsgarantien. D.v.s. at Rigshospitalet allerede den 14. juli skulle have haft meddelt dette. Men fakta er, at den 14. juli og den 19. juli havde Rigshospitalet ikke engang sat sig ind i Jens' journal. Da vi ankom til Rigshospitalet den 19. juli blev vi mødt af en overlæge Ulrich Knigge, som ville foretage en kikkertundersøgelse. Det havde vi fuld forståelse for, da vi gik ud fra at det altid er godt af se svulsten inden man begynder at skære. Men sådan var det ikke. Da overlægen udtog nogle vævsprøver af overfladen af svulsten jokede han endog med, at hvis han tog tilstrækkeligt mange vævsprøver, var svulsten jo væk. Jeg protesterede og oplyste ham om at der var foretaget vævsprøver i Næstved. Ikke af overfladen, som tidligere var taget og som ikke viste kræft, men derimod inde fra selve svulsten. Det kendte han ikke noget til, at først da jeg insisterede på at Næstved sygehus havde lovet at svarene fra hhv vævsprøver og CT-scanning skulle foreligge hurtigst muligt på Rigshospitalet, blev han nødt til at kigge i bunken af papirer en gang til. Og så fandt han prøvesvarene og svaret på CT-scanningen, som vel at mærke ikke lige var kommet "ind ad døren".

Så kald det en forundersøgelse på Rigshospitalet, men fakta er at det udelukkende var deres opfattelse og svarer ikke til virkeligheden. Hvis undersøgelsen på Rigshospitalet var en forundersøgelse, så rejser spørgsmålet sig: hvor mange forundersøgelserforløb kan man komme til at opleve? Eller rettere ikke nå at opleve. Problemet er måske at virkeligheden for kræftpatienter ikke hjælpes af den kendte lovgivning og cirkulærer?!

Når jeg i mit brev af 19. marts i år spørger til hvordan Sundhedsstyrelsen skal kunne henvise (de få) patienter til kræftoperation i udlandet, så svarer du ikke på spørgsmålet, men fortæller om de få henvendelse, som styrelsen får. Men det ændrer ikke ved mit spørgsmål: Hvordan skal Sundhedsstyrelsen henvise patienter til steder i udlandet, hvor man har kontakter og ikke kontrakter eller aftaler? Det kan selv konstitueret medicinaldirektør Else Smith ikke svare på. Skal de få lades i stikken?

Er det nu en klar aftale, at kræftpatienter behandles som akutpatienter? Eller er der fortsat en blåstempling af "mord for åbent tæppe", som vi har været vidne til i snart mange år, når patienter må vente og vente. Selv har vi et dugfriskt eksempel fra – ja, Rigshospitalet. Men jeg skal ikke tage mere at din dyrebare tid – men kun håbe på at du bruger dine kræfter på at ingen menneskeliv går tabt i fremtiden.

Og så kan jeg oplyse, at jeg den 21. december 2006 stillede Patientforsikringen et spørgsmål angående ansvaret i sagen hos hhv. Storstrøms Amt (nu Region Sjælland) og KAR, Herlev. Først den 10. maj i år har jeg modtaget det svar, at det dækkes ikke af patientforsikringen. Hvad vil ministeren nu råde mig til at gøre, da det jo klart fremgår af dit tidligere svar, at netop Storstrøms Amt sidste år havde det altafgørende ansvar for at der ikke var aftaler om alternative behandlingstilbud?

Med venlig hilsen

Carsten Eilertsen