

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

Nu kan jeg se statsministeren i billedet, og jeg kan også se Lars Løge-Rasmussen og Inger i stationedsminister Sofie Løde.

Så vi lægger over til dem nu.

Velkommen til pressemødet her på Risvospitalet, Danmark skal have verdens bedste sundhedsvæsen.

På et hasste ind kaldt pressemødet forsøger regeringstedelsen, at kaste en redningsplanke ud til kraftområdet.

Derfor afsætter vi nu 400 millioner kroner i år, og næste år til en genopretning af kraftområdet. Det danske sundhedsvæsen lider.

Vendtetiderne skridter inden forstort set alt.

Og nu også er det, hvor det for alt i verden ikke måske.

Nemlig på kraftområdet.

Når tingene begynder at skrive på kraftområdet, så er det tegn på, at det er rigtig slemt i stykhusvæsenet.

I snart 20 år har kraftpakker med garantier og en målrettet indsats, lyftet den danske kraftbehandling fra bunden til næsten top.

Hvis man ramt er mistanker om kraft, så skal man behandles akut, resolut i et sammenhængende forløb, hvor systemet ikke går vinter på sig selv.

Men den udvikling skal vi ikke forvente, bliver vi.

Spørgsmålet er nu om regeringens nye tiltag.

Er nok til at sikre de flotte garantier og smukke løfter, som politikerne har lovet de danske kraftpaginter?

Sundhed er en absolut hovedprivetet for os som regering.

Det er dagens genstart.

Mit navn er Anna Ingrish.

Når kraftpakkerne sejler, hvad fortæller det så om den aktuelle tilstand i hele vår sundhedsvæsen?

Det er ligesom den berømte fuld i kuldminerne i gamle dage.

Så er det tegn på, at der er et eller andet, der vil gå helt galt.

Fordi at kraftbehandlingen og kraftudredninger er det i sundhedsvæsen et udensamling, der prioriteres højt.

Jesø Gård er professor i sundhedsøkonomi på Syddansk Universitet.

Han har fuldt de danske sundhedsvæsen tæt siden 1940.

Under vejs har han blandt andet værdscheføkonom i kraftens bekæmpelse.

Efter det er det lidt lange blik på parken her.

Velkommen til dig, Jesø Gård. Du er professor i sundhedsøkonomi ved Aarhus Universitet, og så er du også ansat i kraftens bekæmpelse, skal jeg lige sige.

Er der noget særligt ved kraft, der gør, at det har fået så fremtredende ene rolle i vores sundhedsvæsen og sundhedspolitik?

Dels er kraft en hyppig sygdom, der er ca. 40.000 danskere hvert år, der får en kraftsyddom.

I dag er der heldigvis flere der overlever end der dør af den.

Men altså der er stadigvæk en 12-14.000 hvert år der dør.

Og det vil sige, de fleste af os har enten været igen med en kraftbehandling selv, eller har haft nære pårørende, der har været igen med en kraftbehandling.

Så det er en sygdom alle på en eller anden måde er i pårøring med?

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

Ja, og alle ved jo, at det i hvert fald kan være en meget alvorlig sygdom.

Vi skal ikke langt tilbage i historien før en kraftdiagnose i Danmark næsten var lige en dødstum.

Patienter, der har en alvorlig mistanke om, at de har kraft må flere steder i landet vente op mod tre uger på at blive undersøgt.

Altså hvis vi sådan ser 20-25 år tilbage, så var der større risiko for, at du vil dø en overlev, hvis du fik en kraftdiagnose.

Alle tænker jo på, at det egentlig er en livstruende sygdom, man kommer med.

Og jeg vil skyde på, at hvis vi går tilbage til over tusindskiftet, så var der vel to ude af tre patienter, der døde inden for det første år efter en kraftdiagnose.

Selvfølgelig lidt afhængig af, hvad det var for en kraft, men altså selv sådan noget som brystkraft, hvor der er mange kvinder, der døde af, og det er der jo ikke i dag.

Hver tredje time døren dansker at lunge kraft og ryning i sær stor ryning af den største sønder.

Og det har været svært at behandle en sige helbredssygdom.

Lungekant, så det var faktisk det samme, som jeg jo lige vil sige en dødstorm, det er det ikke nødvendigvis i dag.

Så det var meget alvorligt den gang, og der var ikke samme behandlingsoptimisme hos lægerne heller.

Altså der gik sådan en joke om, at lægen kunne finde på at sige, hvis der var en kraftdiagnose gå hjem og købe noget gud rydvind, og så nyde de sidste tre måneder.

Det er i virkeligheden, bagud i forhold til alle de andre.

Og denne her ringepruknose for kraftpatienter er endnu mere tragisk, fordi vi i Danmark ofter rammes af kraft inden de fleste andre lande.

Denne her situation for 25 år siden, hvor kraft nærmest er en dødstorm, hvordan bliver den håndterede politisk, altså er der en stor politisk samtale om det her problem?

Man visste godt, at man havde nogle udfordringer med kraftsygdom, hyppighed, høj dødelighed, den højeste i den vestelige verden, hvad vi jo et stade væk har.

Så det var noget, der blev snakket om, men slet ikke på den måde, som kom sådan 10 år senere.

Så man visste godt, der var et problem. Var man lidt opgivende omkring det?

Nej, man havde sådan set på fornemmelsen, at man gjorde hvad man kunne.

Vi havde en statsminister, Paul Nye Brasmussen, som godt kunne lide, ofte at sige, at vi har verdens bedste sundhedsvæsen.

Det sagde han lige indtil WHO i år 2000, lavet sådan en undersøgelse, der visste, at på verdensrangelisten lå vi nummer 34.

Og det er faktisk sådan, at vi skal læse at vise den på hovedet for at se, at vi kommer op i toppen. Vi har et stort problem her.

Den der undersøgelse fra WHO der kommer i år 2000.

Hvad er det, den viser, og hvordan bliver den modtaget i Danmark, og måske en der også er der selv?

Jeg gik faktisk ind i en flyver i Seattle sammen med den daværende armsbormester i Viborgang, Bent Hansen.

Og dengang fik man sådan nogle, når man trådte ind i et satsfly, fik man en politik eller en bærlingske. Jeg ikke husker, hvad det var.

Og der var hovedoverskriften på forresten Danmark nummer 34 på Sundhedsområdet.

Og hverden Sundhedsorganisationen WHO lavede sådan en rangordning efter forskellige kriterier,

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

altså hvor dygtig var man til at behandle sygdom, og hvor grund var vi til at forebygge osv. Og der er lande, som Norge og Sverige lå blandt de 10 bedste i Frankrig nummer 1. Danmark kom nede på en 34. plads lige efter Tjue, og lige foran, jeg tror det hed Dominika, som en lille østø, der ligger tæt ved Mellemamerika.

Så det var jo slet ikke et sted, hvor vi havde forventet at finde os.

Kan du huske, hvad dig og Bent Hansen taler om, da jeg ser den der fortsæt om, hvor dårligt Danmark klarer sig?

Jamen, altså da vi sådan lige havde læst lidt igen, så sagde jeg til Bent, det her, det lyder relativt alvorligt, så sagde han, alvorligt det her, det kommer til at projicere dansk politik de næste fem år. Og det fik han jo ret i.

I hele den her valgkamp har vi altså raktet ned på det sygehusvæs.

Året efter er der folketingsvalg.

Det er som om, der ikke var noget, der fungerede.

Sundhed bliver et kæmpe valgtema for især venstre.

Regeringsprogrammet indeholder de forslag, vi har præsenteret for vælgerne under valgkampen.

Og Anders Fogh Rasmussen bliver ny statsminister.

Det betyder et løft til sygehusene.

Men selvom det nye regering har store planer for kraftområdet, skal vi helt frem til 2007 før derfor alvor sker noget.

Her viser en rapport, at kraftpatienter venter alt for længe på behandling.

Lea Petersen døde af kraft i december.

Hun fik ikke tilbudt strålebehandling inden for de maximale vindetider.

Års. Mulden vokser.

Trædækkelse i vindetiden.

Så da kraftens bekæmpelse samme år holder konference for de danske kraftlæger og sundhedspolitikere,

er der et overordnet spørgsmål på dagshåben.

Det var simpelthen, hvorfor er vindetid ikke godt for kraftpatienter.

Og man fik overligere professor Jens Årgård fra Års. Universitetshospital til at vise, hvilke konsekvenser det havde.

Et af hans bevisførelse, det var simpelthen et rundenbillede af en kæbeparti, da en patient blev diagnosticeret med halskraft og så 19 dage senere.

19 dage senere var den skrumpet ind til det halve, og det var simpelthen et vidnesbygger om, hvor hurtigt det går.

Og samtidig kunne man lægge tal frem om, at hvis man venter en måned, så ører man dødelighedsrisikon med en faktor 25%.

Og risikon for, at kraften vinder tilbage efterbehandling med 20%.

Så det var simpelthen et møde, hvor man lavede statistik på statistik ovenpå hinanden for at bevise. Vindetid, det er noget skidt for kraftbehandling.

Hvordan er stemningen til det her møde?

Den er alvorlig. Jeg kan huske det selv.

Kender du ikke, at man har de der møder, hvor der sidder og man har halskæder, så er det andet.

Altså man kan virke, her er der ved at ske noget.

Det ender med, at alle kraftlægerne går sammen og siger, nu skal vi have gjort noget ved det her,

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

og de siger det til sig selv, og de siger det til politikerne.
For måneder efter kommer en gruppe kraftlæger med deres anbefællinger.
For en gang skyld så træk kraftlægerne, politikerne og det vi kalder djøfferne, altså sundhedsammeristatererne,
de træk i samme retning. Altså der var simpelthen totalt enighed om, det her skal vi have ændret.
Og i oktober samme år præsenterer Lars Lykker Rasmussen og Bind Hansen,
så den kraftpakke, der skal reformere, ja revolutionerer hele den danske kraftbehandling.
Hvis man ramt er mistank om kraft, så skal man behandles af kuts, resolut.
Det skal lykkes, fordi vi kan ikke være unbekendt over for kraftpræsenterne.
Helt lavt praktisk, hvad går så den første kraftpakke ud på?
Den går i virkeligheden ud på, at alle behandlingsforløb, og det vi kalder udredningsforløb, altså før man finder ud af,
hvad er det præcis for en kraftsygdom, parcenten har, at det skal ligge i faste rammer på forhånden,
så ledes at læge en helt siden ved, hvis det her resultat kommer ud af en givende udredningsundersøelse,
altså for eksempel en blodprøve eller et CT-skadningsspillede, så skal man gøre sådan og sådan.
Altså jeg plejer at samle ind det med et skakspil, hvor du som en dygtig skakspiller,
da kan du godt læse spil 345 træk frem,
hvor du ligesom har, hvis modspilleren gør sådan og sådan, så vil jeg gøre sådan og sådan.
De forskellige farverområder, inden for kraftbehandling, planlægger som noget nyt behandlingsforløb i fællesskabet.
Der kommer også specifikke behandlingstider for de forskellige krafttyper,
og man samler kraftbehandlingen på færre sygehus.
Vi havde et eksempel på Brønholm Sygehus, hvor man på de store sygehuset for længst var gået væk fra,
fordi man havde fået det, der hedder brystbevarende operationer.
De fleste kvinder vil gerne bevare så meget som muligt af bryst et.
Men der skar man stadigvæk helt bryst et af på Brønholm Sygehus, simpelthen fordi de var ikke fuldt med udviklingen.
Så jeg lå det glæslet bad kirurgen på Brønholm Centralsygehus om kun at fjerne kraftknud og ikke hele brystet.
Jeg ville fuldstændig måløse.
Men svaret var, at det ikke ville være muligt.
Det, vi så nu, er, at kraftkivgien var spredt ud på 20-30 sygehuset,
så på halvdelen af sygehusene, hvor det ikke var så erfarene,
der gik det altså ikke ret godt, og det kunne man også godt se på behandlingsresultaterne.
Hvad betyder kraftpakken for ens chance for at overleve, hvis man får en diagnose?
Kan man se, at det virker, at det er allerede efter den første kraftpakke?
Indenfor kraftbehandling har man to mål, der er vigtige.
Det ene er etårsoverlevelse, altså hvor stor en procentdandel af patienterne er i livet et år efter diagnosen, og tilsvarende fem år efter diagnosen.
Og der lå vi i Danmark, hvis du går 25 år tilbage,
så lå vi på det, vi kalder et østeupperisk niveau.
Vi lå i bunden af det vestupperiske, og vi lå langt under Norge og Sverige.

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

Og der i løbet af 20. 2014, 15 stykker,
begynder vi at nærme os både i Sverige og Norge.
Og der er flere og flere danskere, der ligesom lene Andersson,
lever videre tross en kraftdiagnose.
Det er jo klart, man kan ikke sige præcis, hvor meget skyldes kraftpakkerne
og hvor meget skyldes andre ting, men altså kraftpakkerne har helt klart
forbedret overlevelsesansynligheden for danske kraftpacenter.
Der er jo ikke nogen tvivl om, at kraft er en ekstremt uhyggelig og forfærdelig sygdom.
Men bliver det også på en eller anden måde jo ikke en genvej langt fra,
men en billet, en gylden billet ind i sundhedssystemet,
hvis man sammenligner med andre jo også alvorlige diagnoser?
Helt klart.
Altså hvis du får en kraftdiagnose, så svaret det til at have fast track i lufthavnen.
Så kommer du simpelthen hurtigere til.
Og det har man politisk besluttet.
At danske kraftpacenter skal sættes i centrum.
Så jo, altså det her betyder simpelthen et signal til sygehusen om,
kraft har første privatitet.
Denne her succes kommer altså på bekostning af patienter med andre lidelser.
Hvordan kan man se det ude på de enkelte hospitaler?
Du behøves ikke engang at tage ud til hospitalerne, du kan se det i lovgivningen.
Altså der står simpelthen, at også i de fleste instrukser på sygehusene,
at hvis der er så og så mange pladser til operation.
Og der er både af kraftpacenter, der venter på operationer, der er patienter med andre.
Ikke kraftsygdommen, men så er det dem med kraftsygdommen, der kommer først.
Og det kan altså godt som en siderskab belade intern på sådan en afdeling.
Fordi altså andre sygdommen kan være lige så alvorlige.
Og både dødelighed, så livskvalitetsruner som kraftbehandling.
Men altså det er konsekvensen.
Og det kan man også sige, det er prisen for kraftpakkerne's succes,
at det går lidt ud over de andre behandlinger.
Med det her enorme fokus, der er på kraftbehandlingen,
og denne her serrstatus, det her fået.
Hvor alvorligt er det så for politikerne, når der en gang imellem,
så bliver fundet sprækker og huller i den ellers, så den mere og mere effektive behandling?
Der er politikerne enormt sårbare.
Fordi de står jo i en situation, hvor de ikke rigtig umiddelbart kan gøre noget.
De kan jo ikke bare sådan direkte ringe til en hospitalstirektur og se,
så når sådan skal de gøre, så altså vi har set det hver gang,
at der er kommet det her, så har skiftenes sundhedsminister jo stået der,
og set lidt for framsket ud og unskyldt faktisk over for befolkningen.
Kraft er og bliver en politisk topprivet.
Her hjemme oprørs der sundhedsstyrelsen nu det danske beredskab,
til at håndtere coronavirus.

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

Selv i 2020, da corona stjeler alt opmærksomheden på landets hospitaler. Det er en kompleks og virkelig ressourcekrevne og opgave. Er der politisk enighed om, at kraftområdet ikke må påvirkes? Der er et anderledes presseport, der har været tidligere. Men så i 2021, da Danmark er på vej ud af nedlukning, og alt ting burde være på vej tilbage til normalen, strækker sygeplejerskerne for mere i løn. Sygeplejestrækken og coronagen, gør det pludselig krystaldt klart, at sundhedsvæstet er i store problemer. Jeg er jo selv med på i både 2020 og første halvdel af 2021, at sygehusvæsen er en helt specielt presse-situation. Hvis der kommer akut eller kraftfærdscenter, så er vi nødt til at aflyse planlagt operationer. Og det ser vi ved, at ventetiderne på almindelige operationer ønsker. Det er simpelthen ikke kapacitet nok til begge af det. Meget. Og vi ser, at vi begynder at få meldinger fra akutmodtageravdelingerne på de store sygehuset, de såkaldte supersygehuset. At personale simpelthen ikke kan følge med. De må afvise akut syge mennesker. Situationsalvor går særligt op for jæsda sygeplejerskerne sivere for hospitalerne i et bekymrende omfang. Alle de dygtige erfarende sygeplejersker fra hospitalsavdelingerne, både operationstuerne og sængeafsnittene, de begynder at finde bedre jobs ude i kommunerne, praksissektoren i industrien. Og det kan jeg begynde at se tegning på, allerede i efteråret 2021. Og det fortæller ind i 2022. Problemet vokser sig større og større. Personalkrisen i sundhedsvæsen er nu så oppresserende, at nogle særlige tyde tamkraftbesjætter må vente så længe på en operation, at de æglinger kan helberedes. Da DR i marts i år bringer første historie om skandalen på MAO og tamkeroersk afdeling på Aarhus Universitetsbytee. Ja, så viser det sig, at kraftområdet nu også er ramt af den omsagribende sygeplejmange. Og det dels også manglerne og specielt lærer. Hvad er det ved den historie, der på en måde får skilletterne til at vælte ud af skabet? Det er jo, at politikerne, og det gælder både de regionalt folkevældte politiker og politikerne på Kristiansborg og skiftene sundhedsminister. De har sagt, at vi erkender, at der er nogle problemer på sygehuset, men kraftbehandlingen, at der styrer på, det skal ikke være bekymret for. Og derfor kommer det jo som et chok. Du er selv med i noget af afdækningen. Du bliver brugt som ekspert til at svare på nogle spørgsmål. Var du selv påvirket af den her historie, da den kom ud? Ja, det var jeg faktisk.

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

Vi har haft flere patienter, hvor vi ikke kan gennemføre operationen.
Og hvor det har været langt vente tid.
Det lyder for færdig.
Man kan næsten ikke forestille sig, at man kan behandle patienter,
hver end de har været udsat for på Aarhus Universitetshospital.
Tænk dig i den situation, at de først får at vide, at du har avanceret kraft,
men vi har en operation, der kan redde dit liv.
Vi kan simpelthen skære det væk, og så kan vi behandle den yderligere.
Det er en meget, meget avanceret behandling, men den har gode resultater.
Og så bagefter får de at vide, at det er svære,
vente tiden var så langt, at vi ikke redde dit liv alligevel.
Du kommer på livsforlængende behandling nu.
Altså det er jo træk tæppet væk under mennesker.
Så ja, det berører det meget, meget dyrt.
Vente tiden er blevet overskredet i 313 sager, hvor mange patienterne heller ikke
er blevet ordentligt opløst om deres rettigheder.
Og det betyder så, at problemerne får lov til at fortsætte ulyst.
Og man siger simpelthen til afdelingen, som ikke har pengene til at tilbyde
patienterne behandling i udlandet. Det har de faktisk et rettskrav på.
Det står simpelthen i lov.
Og så siger man til afdelingens lyd, så det skal I selv betale.
Og de har ikke pengene.
Så sjæffeligen siger til sin kiroer, i nødt til at få overtalt
de her patienter til, at de ikke skal til udlandet alligevel.
Og ingen af fikk behandling i udlandet.
Altså det er bare et af de her eksempler.
Ledelsen på hospitalet bliver fyret.
Og sundhedsministeren, flankerede af både statsminister og
udenrigsminister, indkaller i sidste uge til hastepressemødet.
Velkommen til den her ekstra TVV, som vi sender for de regeringer,
om påretid præsenterer en ny sundhedspark.
Det var den mærkelig præsemøde.
Vi visste jo ikke rigtig så meget om konkret, hvad der kom ude over
at Sofi Løde havde været ude at sige, at nu skulle den store
pengepunkt frem. Så der var sådan en forventning om,
at da vi kom nogle penge på bordet.
Og det blev også fremlags om, at da vi kom 5 milliarder ekstra
ind i sundhedsvæsenet, så at sige fra dag 1.
Velkommen til præsemødet om fremtidens sundhedsvæsenet.
Altså fra Unsta, hvilket jo slet ikke er tilfældet.
Men beløbet størrelse, det overrasket mig.
I de kommende år vil vi prioritere ekstra midler til sundhedsvæsenet.
Vi vil give et vejløft på 5 milliarder kroner om året.
Og næsten halvdelen af det beløb skal jo gå til kraftbehandling.

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

Det overrasket mig sådan set også.

Derfor afsætter vi nu 400 millioner kroner i år, og næste år til en genoprettning af kraftområdet.

Men det var jo sådan en måde for landspolitikerne at sige til befolkningen, nu gør vi vores del af arbejdet, nemlig sørge for, at der er penge nok til regionerne, så må de gøre det.

Sundhed er en absolut hovedprivet for os som regering.

Vi er nødt til at handle, når der er et akut problem, og det er der lige nu her på kraftområdet.

Hvorfor lyder du alligevel ikke helt til fræselsler, der kommer penge på bordet og også flere penge, du har regnet, men hvad er det, du synes, der mangler?

Det er personale.

Politikerne svarer jo ikke på det, der er det reelle problem, og det mangler man på personale, sundhedspersonale, erfarent sundhedspersonale i serioplejser.

Uden dem får du ikke vendt den her udvikling.

Penge i sig selv gør jo ikke noget, og det udover sig nu efterfølgende, at der jo formentlig går 2-3 år, inden regionerne begynder at se penge.

Samtidig med, jeg sidder og kommenterer det her på TV2, så tikker der SMS og e-mail sent fra forskellige kolleger, der arbejder på sygehuset.

Det er meget fint.

Hvorfor sidder vi så lige nu i møde om, hvor mange penge vi skal spare i resten af endeværen over?

Så kan man sige, at de kommer med penge, og flere penge, du har regnet, men der er ikke nogen plan, der følger?

Ja, det kan man egentlig godt.

Det er jo ikke alt i den her plan, der er dårlig, at jeg synes sådan set, det er rigtig godt, at kraftpatienterne nu kan få tilskud til deres ret dyr, tændlige behandling, noget deres kraftbehandling har smadret, deres tænder og deres mån.

Så sådan noget er godt.

Så er det jo også en eksempel, som de nu siger, at nu skal få til at have lungekanskenscreening, og det kan jeg sådan se godt uden danske storryger, at de nu bliver undersøgt, så man kan se, om de har en begyndende lungekanser.

Men jeg stiller mig, at det er et spørgsmål, har vi kapaciteten til sådan et program.

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

Altså har vi de radiografer, de radiologer,
der skal undersøge de CT-skanninger og rundtbilleder,
der vil blive taget sin skreeningsprogram.
Har vi de torskirur, der skal stå for de efterfølgende operationer?
Så hele tiden vender det tilbage til,
har vi faktisk på danske sygehus kapaciteten
til at løfte sådan et program,
som politikerne her flot står og løber befolkningen?
Og det gør vi med genopretningsplanen på kraftområdet,
og det gør vi med den række af intuitiver,
som vi i dag præsenterer på både den korte og den lange ban.
Men det sætter i sig ikke normalt igen,
hvor selve systemet simpelthen ikke kan følge med.
Så er det overhovedet realistisk,
at man ude på hospitalerne kan leve op til alle de,
meget, meget gode og fornuftige garantier,
der bliver givet i kraftpakkerne.
Altså kommer det her til at være noget,
som er ægte ud i den virkelig verden for rigtige mennesker,
der bliver ramt af kraft?
Altså det er faktisk noget, at det er helt store,
og jeg vil lige vil sige moralske problem på danske sygehus,
det er at lære og sygepladske, de jo ofte sidder i en situation,
hvor de hører de her i virkeligheden altså gode udmællinger,
men lidt en af EU-udmællinger for politikerne om den patientrettighed
og den patientrettighed,
og så hurtigt skal man se behandling samtidig med,
de jo kan se, at ressourcemeessigt hænger det ikke sammen.
Der kommer nogle forventninger hos patienterne,
som personalt jo skal administrere,
og ofte er det helt urealistiske forventninger.
Det lyder som om, at der er en overhængende risiko for,
at patienterne i det danske sundhedsvæsen,
det er jo sådan set nærmest os alle sammen,
kan risikere at blive lov for i de kommende år.
Det er vi, der er blevet i mange år.
Altså når det så er sagt, så vil jeg stadigvæk fastholde,
at der er op gennem nullerne,
og frem tilvæld 2015-16 stykker,
der skete der reelle forbedringer,
fordi der er fuldt de ressourcer med.
Men jeg vil sige, de sidste 6-7-8 år,
der er vi tilbage i den gange, vi så i 80'erne og 90'erne,
hvor politikerne kommer med en hel masse løfter,

[Transcript] Genstart / Kræftanstrengelser

men der følger ikke rigtig ressourcer med.
Nu er der så blevet meldt ekstra pengeresourcer med,
men altså der skulle gerne være noget personale at ansætte,
som kan omsætte de her pengeresourcer
til gode udredninger og behandlinger i det danske sygehusvæsen.
Yes, sygår tusind sagt for besøget dag.
Velbekomme, det var en fornøjelse at være med.
Her slutter dagens genstart,
som er sat sammen med Grybak Jensen,
Linne Fabricius og Søren Elbik.
Mit navn er Anna Ingris.
Gå på opdagelse i alle DRs podcast og radioprogrammer.