

For mange dør af livmoderhalskræft, og mange tager ikke imod tilbud om screening. Her bør gøres en ekstra oplysningsindsats for at gribe fat i kvinder til denne forebyggende indsats, ligesom en vedvarende udvidelse af vaccinationen for unge piger op til 26 år bør indføres.

Endvidere så vi i Dansk Folkeparti gerne, at der sker en certificering af kræftkirurger, for selv om vi samler kræftkirurgien på få sygehuse, skal det også være således, at kirurgerne udfører et vist antal operationer for netop at kunne yde en kvalitativ kirurgisk indsats.

Til sidst vil jeg nævne, hvor vigtigt det er at få indført den rette palliation over for patienterne; at der her på det rette tidspunkt sættes fokus på den indsats, nemlig når der ikke er udsigt til en helbredende behandling. For det er efterhånden en lang periode, hvor mange lever med en kræftsygdom i 10-15 år. Derfor hilser vi det videncenter, som er oprettet i samarbejde med flere aktører, velkommen, og vi ser frem til deres anbefalinger.

Vi bør hele tiden tænke fremad, også på den forebyggende indsats, for i dagens Danmark er der stadig 15.000 kræftpatienter, der dør om året, og 33.000, der får kræft hvert år.

Med disse ord kommer Dansk Folkeparti på vegne af fru Birgitte Josefsen, fru Liselott Blixt og fru Vivi Kier med følgende:

Forslag til vedtagelse

»Folketinget konstaterer, at der siden 2001 på baggrund af anbefalingerne i kræftplan I og II er taget vigtige sundhedsfaglige og økonomiske initiativer, således at kvaliteten i den danske kræftbehandling er højnet og samtidig har skabt bedre behandlingsmuligheder for kræftpatienterne. Second opinion-ordningen har sammen med den styrkede eksperimentelle behandling forbedret kræftbehandlingen. Resultaterne er gjort mulige af, at regeringen og Dansk Folkeparti har prioriteret indsatsen på de årlige finanslove.

Folketinget ønsker, at den danske kræftindsats til stadighed styrkes, og at der sættes nye mål med kræfthandlingsplan III i forlængelse af, at de tidligere planlagte initiativer i kræftbehandling er blevet implementeret.

Kræfthandlingsplan III skal fremlægges i 2010 og bør ud over behandlingsindsatsen over for patienterne indeholde klare mål om tidlig opsporing og hurtig diagnosticering samt bedre forebyggelse, rehabilitering og palliation, såle-

des at bestræbelserne på at nedbringe antallet af kræfttilfælde, øge overlevelseschancerne og højne livskvaliteten for kræftpatienterne fremadrettet bliver yderligere styrket.«
(Forslag til vedtagelse nr. V 70).

Kl. 16:30

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak til ordføreren. Det fremsatte forslag til vedtagelse vil nu indgå i debatten.

Den næste er fru Birgitte Josefsen som ordfører for Venstre.

Kl. 16:30

(Ordfører)

Birgitte Josefsen (V):

Den seneste opgørelse fra Danske Regioner viser, at danske kræftpatienter nu får en langt hurtigere behandling end tidligere. De interne ventetider på kræftområdet har i årevis været et problem. Vi erklærede så ventetiderne krig og har med de såkaldte kræftpakker brugt et stærkt våben, som nu har vist sig at være brugbart, og som også vil kunne finde anvendelse på andre områder inden for sygdomsbehandling. Eksempelvis viser det sig nu, at ventetiden er halveret på tarmkræftområdet.

Jeg har det sådan: Kunne vi bare slå øjnene op en morgen, åbne for nyhederne og få en besked om, at forskerne nu havde fundet et vidundermiddel, som kunne helbrede alle kræftpatienter! Men den besked er jo nok ikke lige om hjørnet, og derfor skal vi selvfølgelig også fremadrettet gøre alt, hvad vi kan, for at optimere behandlingsforløbet, optimere efterbehandlingen og gøre tilværelsen lettere og mere smertefri for dem, der desværre ikke kan opnå helbredelse.

Som Venstres ordfører på sundhedsområdet glæder jeg mig imidlertid over, at vi trods alt har nået nogle positive resultater. Man kan sige, at det, der rykkede med henblik på at nå de gode resultater, var projektet »Akut handling og klar besked til de danske kræftpatienter«, som blev iværksat i oktober 2007. Det er herudfra, at de positive resultater er kommet. Ikke mindst er aftalen om tilknytning af en kontaktperson til alle kræftpatienter i et behandlingsforløb et vigtigt element, ligesom inddragelse af de praktiserende læger i et tættere samspil med sygehussektoren har haft stor betydning for alle kræftpatienter.

Klar besked til patienten og god information er en hjørnesten i et godt forløb, og sygdomsbehandling skal altid ses fra patientens synsvinkel. En kræftdiagnose er jo nemlig ikke blot en mistanke om, at man har en sygdom; det er også