

det skal måske findes i det faktum, at regionerne her i 2009 skal spare 1,2 mia. kr. på sygehusbudgetterne, og hverken hjerte- eller kræftafdelingerne har kunnet regne med at gå fri. Meget tyder således på, at de fremskridt, vi trods alt ser på primært kræftområdet, er blevet til på baggrund af en imponerende indsats fra hospitalernes personale.

På Socialdemokratiets forslag til finanslov for 2009 foreslog vi, at man lavede en særlig meraktivitetspulje for livstruende sygdomme, hvor der ikke er noget loft over, hvor meget aktiviteten kan stige. Vi vil simpelt hen ikke acceptere, at patienter med så alvorlige sygdomme som f.eks. kræft sendes om bag i køen af hensyn til budgettet.

Men kræftbehandling er selvfølgelig mere end blot ventelister. Kræftbehandling handler også om overlevelse, kvaliteten i behandlingen, smertelindring, rehabilitering, forebyggelse og opsporing. Socialdemokratiets mål for overlevelse er, at vi for alle kræftformers vedkommende skal være blandt de fem bedste i Europa. Det er et meget ambitiøst mål.

I de seneste 10 år er danskernes levetid steget med 2,7 år, men danskerne lever stadig kortere, end man gør i alle andre vesteuropæiske lande. Når sundheden og antallet af gode leveår uden sygdomme og skavanker alligevel halter, er det, fordi vi ikke altid er gode nok til at passe på os selv og til at passe på hinanden. Mange danskere lever for usundt, og vi har ikke prioriteret vores fælles sundhedsvæsen højt nok. Det betyder, at vi i dag bruger 60 pct. af alle vores udgifter i sundhedsvæsenet på at helbrede sygdomme, der kunne have været forebygget.

I Socialdemokratiet vil vi satse målrettet på at forbedre sundheden gennem øget forebyggelse – på områderne kost, rygning, alkohol og motion og også seksuel sundhed. Der skal opstilles ambitiøse målsætninger for alle områderne, eksempelvis for andelen af danskere, der ryger eller drikker. Vi vil søge at se fordomsfrit på alle virkemidler, der kan medvirke til at indfri målsætningerne. Regeringen har tværtimod brugt de seneste uger på at skyde næsten alle væsentlige forslag ned fra den Forebyggelseskommission, den selv har nedsat.

I Danmark er vi for langsomme til at indføre generelle screeningsprogrammer for kræft. Eksempelvis bliver alle kvinder på mellem 50 og 69 år endnu ikke tilbudt en screening for brystkræft, og der gives ikke generelle tilbud om

screening for tarmkræft. Mange sygdomme opdages alt for sent, fordi udredningen hos den praktiserende læge tager for lang tid. Her ville det være godt, hvis de praktiserende læger f.eks. kunne henvise direkte til de relevante scanninger eller alternativt, hvis symptomerne er for uklare, til et diagnosecenter på et større hospital, hvor patienten hurtigt kan komme til den rigtige specialist. Det ville betyde, at eksempelvis kræftpatienter kunne diagnosticeres hurtigere.

Nye behandlingsmetoder, ny medicin, nyt apparatur kommer for langsomt de danske patienter til gode. Årsagerne er både inert i systemet og for få ressourcer. Vi vil insistere på, at alle danskere – også de, der ikke bor i nærheden af universitetssygehuse – får adgang til den bedste behandling.

Derfor skal jeg på den baggrund fremsætte et forslag til vedtagelse, som er støttet af Socialdemokratiet, SF, Det Radikale Venstre og Enhedslisten:

Forslag til vedtagelse

»Folketinget konstaterer, at der på baggrund af anbefalingerne i kræftplan I og II er taget vigtige sundhedsfaglige initiativer, således at kvaliteten i den danske kræftbehandling er blevet højnet. Resultaterne er gjort mulige af en imponerende indsats af hospitalernes personale.

Folketinget beklager, at regeringen ikke har leveret en tilsvarende engageret indsats i forhold til at sikre tidlig, hurtig og bedst mulig diagnostik af patienter med alvorlige symptomer, som bl.a. kan være tegn på kræft. Der er fortsat alt for lang ventetid på undersøgelser, som skal afklare den præcise diagnose, og hvilken behandling der skal gives. Manglende økonomiske rammer for hospitalerne og mulighed for at sikre prioritering af de mest alvorligt syge patienter samt mangel på udstyr og personale betyder, at kvaliteten stadig ikke er i verdensklasse.

Folketinget er enig med regeringen i, at der er behov for en kræfthandlingsplan III.«
(Forslag til vedtagelse nr. V 71).

Kl. 16:41

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak til ordføreren. Dette forslag til vedtagelse vil også indgå i den videre debat.

Så er det hr. Jonas Dahl som ordfører for SF.