

Kl. 16:42

(Ordfører)

**Jonas Dahl (SF):**

Som vi også har kunnet se og høre i medierne i dag, går det bedre og bedre på kræftområdet. Det vil vi gerne erkende fra SF's side. Det skyldes ikke mindst en dedikeret indsats fra regionerne, men også en meget flot indsats fra medarbejdernes side; de har gjort meget for at nedbringe den alt for lange ventetid.

Fra SF's side glæder vi os også over, at Folketinget i fællesskab har sat fokus på kræftområdet – det var der behov for, og det er der fortsat behov for – men vi skal også passe på ikke at drukne os selv i selvros og tro, at nu er alle problemer løst. Det er de ikke. Lad mig blot i al stilfærdighed erindre om, at kræftskandalen jo fandt sted under denne regering. Det var i hvert fald hr. Lars Løkke Rasmussen, som havde ansvar for området dengang.

Der hersker stor uenighed om, hvor mange der rent faktisk behandles inden for pakkernes frister. Regeringen siger, at det er 90 pct., regionerne sagde i sidste uge – tror jeg, det var – 75 pct., og Kræftens Bekæmpelse er kommet med tal på bl.a. tarmkræftområdet, hvor vi er nede på 50 pct. Usikkerheden er altså temmelig stor. Jeg vil ikke stå her og sige, hvad der er det rigtige, for jeg ved det simpelt hen ikke, dataindsamlingen er simpelt hen ikke god nok. Det er ikke muligt at skelne mellem de kræftpatienter, som indgår i kræftforløb, og dem, som ikke gør. Tallene er derfor ikke komplette, og det skal vi have gjort noget ved. Det er ekstremt vigtigt, at vi har nogle valide tal at arbejde med, netop når vi skal diskutere problemstillinger som denne.

Problemet med opgørelserne af kræftforløbene er, at de kun dækker omkring 10-15 pct. af patienterne. Senest i april kom det frem, at nogle kræftpatienter venter mere end 100 dage, og som fru Sophie Hæstorp Andersen netop var inde på, er der også patienter, der venter op mod et år, og det til trods for, at regeringen har brugt ressourcer på det; det anerkender vi, men vi må også gøre det klart, at der stadig væk er rum for forbedring.

Den alt for lange ventetid gælder bl.a. patienter, som lider af prostatakræft. Det er den hurtigst voksende kræftform i Danmark, og derfor er det også dybt problematisk, at ventetiderne er så lange.

Som det er nu, er det umuligt at gennemskue, hvor mange kræftpatienter som rent faktisk bliver behandlet uden for pakkerne. I SF ser vi der-

for frem til, at vi får en større viden om, hvad det rent faktisk er for nogle tal, vi arbejder med. Vi skal have sikkerhed for, at også de patienter, som ikke indgår i standardpakkeforløbene, bliver udrett til tiden og også får behandlingen til tiden, så de undgår unødigt ventetid, som man ellers kan have en frygt for.

I England, hvor man også indførte pakkeforløbene, var erfaringerne rent faktisk dårlige. Her steg den samlede ventetid for kræftpatienter som følge af en lignende ordning med et accelereret pakkeforløb. En enkelt patientgruppe oplevede kortere ventetid, mens de andre grupper med mere komplicerede lidelser oplevede det modsatte, nemlig en betydelig stigning i ventetiden. Hvorvidt noget tilsvarende finder sted i Danmark, ved vi ikke. Vi har en formodning om, at det ikke er tilfældet, men vi har behov for at få nogle tal, vi kan stole på.

Hvis vi fremover skal have en positiv debat om kræftpakker og eventuelt en kræftplan III, som ministeren netop lovede, vil jeg blot opfordre til, at vi får undersøgt det her til bunds, således at vi rent faktisk får et kvalificeret grundlag at debattere på.

I forhold til rehabiliteringen har 70 pct. af de 32.000 personer, som årligt bliver ramt af kræft, brug for et tilbud om rehabilitering, der både er fysisk, psykisk og socialt. Kun 17 kommuner tilbyder i dag rehabilitering af kræftpatienter. Det burde være alle kommuner, der havde rehabiliteringsprojekter i gang, så også her er vi langt fra i mål.

I forhold til den palliative indsats har vi nogle steder i landet specialiserede palliative enheder og hospicer, mens der i andre områder kun er begrænset viden og få tilbud. Vi er kommet alt for langsomt i gang her, og vi skal have sat tempoet ganske betydeligt i vejret.

Et andet problem, som regeringen ikke har taget hånd om, er sommerferien. Vi ser patienter, der venter og venter i sommerferien. Man kan sammenligne det med et elværk, som godt kan finde ud af at holde sommerferie, mens der stadig væk er strøm, men vi har den problemstilling på hospitalerne, at folk går på ferie og der rent faktisk ikke er behandlingstilbud. Det betyder, at patienter, som skal behandles i løbet af sommeren, ikke kan få den behandling, de har krav på og skal have.

På uddannelsessiden venter vi også. Mangelen på speciallæger vokser, de ledige sygeplejerskestillinger tælles ikke i hundreder, men i tusinder. På uddannelsesområdet har vi stadig