

gang. Men man kan jo ikke sige, at vi er tæt på målet, når det drejer sig om kræfttilfælde eller om at udrydde kræfttilfælde her i landet. Og det synes jeg sådan set bør være den overordnede målsætning, som også den tidligere ordfører var inde på.

Derfor skal der jo satses meget mere på forebyggelse, og derfor er det surt, at regeringen allerede nu har skudt en del af Forebyggelseskommissionens forslag ned, f.eks. spørgsmålet om forhøjede cigaretafgifter, for jeg tror faktisk, at det ville have haft en effekt på de unge. Jeg tror, at det ville have betydet noget, hvis vi virkelig havde fordoblet cigaretprisen. Jeg tror, at det ville have været med til at sende et nødvendigt signal, at det ville have givet både en signaleffekt og en økonomisk effekt, som måske kunne have været med til at forhindre de unge i at begynde at ryge. Selvfølgelig skulle det kombineres med en eller anden form for oplysning i tilknytning til de her afgifter. Men oplysning gør det ikke alene, der skal også nogle effektive økonomiske midler til, og vi ved jo, at det virker.

Det har regeringen så ikke villet. Men i det mindste kan vi så opfordre regeringen til at arbejde i EU for, at man der får fordoblet cigaretafgifterne og de øvrige tobaksafgifter. Og der synes jeg virkelig man skal gøre energisk indsats. Det er jo alment kendt, at rygning er en medvirkende årsag til kræft.

Men ellers vil jeg koncentrere mig om to ting, nemlig den ene, som er spørgsmålet om personalemangel, og den anden, som er spørgsmålet om at få en tidligere udredning af, om man har kræft, så man kan komme i behandling. For det er jo ikke nok med en behandlingsret, det vigtige er jo sådan set at finde ud af, om man har en kræftsygdom eller ej, så man hurtigt kan komme i gang.

Der er mangel på personale, og jeg må sige, at det jo er noget, som Det Radikale Venstre har sagt hele tiden: Der vil komme mangel på personale i den offentlige sektor og altså også på det her område. Det skyldes flere ting, nemlig regeringens manglende vilje til at lave de nødvendige reformer, 1 måneds ventetidsgaranti – og ministeren behøver ikke at gå op i det røde felt, når jeg siger det, for det har indflydelse på personalespørgsmålet – og selvfølgelig også, at personalet nu går over i den private sektor, hvorved vi ikke får prioriteret de mest livstruende sygdomme først. Det er jo en realitet, og det er det, rege-

ringen har villet, men det kommer altså til at gå ud over andre.

Det kommer altså til at gå ud over de alvorligt syge patienter, hvis der ikke er sygeplejersker nok. Og der mangler sygeplejersker – det sagde ministeren jo også selv – og regionerne melder, at der mangler sygeplejersker, og regionerne melder også, at der mangler speciallæger. Mangelen på sygeplejersker er jo nærmest eksploderet i de senere år, der mangler allerede nu 2.400 sygeplejersker, og i år 2015 vil der mangle op til 6.900, vurderer Dansk Sygeplejeråd. Det kan måske godt være, at tallene ikke er helt præcise, men det er dog i hvert fald det niveau, vi snakker om.

Det, der er det afgørende, er jo, at det betyder, at der vil blive færre sygeplejersker pr. patient. Og det, som vi har fået dokumenteret både fra England og Amerika, er, at risikoen for, at patienterne dør af deres lidelser, stiger med 25 pct., hvis antallet af patienter pr. sygeplejerske stiger fra f.eks. 7 til 13. Tilsvarende er det sådan i USA, at hver gang en sygeplejerske får ansvaret for en patient mere, stiger patientens risiko for at dø med 7 pct. Så det er altså ikke helt ligegyldigt med de normeringer, og det er jo også derfor, at vi har haft fokus på det i ganske lang tid.

Det andet område, jeg vil koncentrere mig om, er spørgsmålet om en hurtigere udredning. Og der skal man, som der står i vores forslag til vedtagelse, sikre en tidlig, hurtig og rigtig diagnosticering af patienter med alvorlige symptomer. Patienter, som meddeler, at de har alvorlige symptomer, bør tages alvorligt og komme til en diagnosticering og blive diagnosticeret så hurtigt som muligt. Det er jo her, der går tid, det er jo her, der er ventetid, og derfor må man give praksissektoren en mulighed for at få en lettere adgang til at kunne få patienterne ind, sådan at de kan blive diagnosticeret ved hjælp af de højteknologiske apparaturer, vi har nu, og andre ting. Man bliver simpelt hen nødt til at sige, at det er vigtigt, at der direkte fra praksissektoren er meget kort og hurtig adgang til de nødvendige diagnostiske muligheder, måske også et diagnosticenter.

Det vil så sige, at det muligvis kræver, at praksissektoren styrkes uddannelsesmæssigt, men så må vi tage det med. Hvis vi overhovedet skal lykkes på det her område, skal praksissektoren og adgangen til diagnosticering styrkes betragteligt.