

Vi skal i gang med det her, og jeg er ked af, at SF ikke kan støtte det.

(Kort bemærkning).

**Anni Svanholt (SF):**

I SF mener vi, at man skal tænke på de kvinder, der bliver ramt, og når vi ved, at der er meget begrænsede personaleressourcer til rådighed, er der jo en meget, meget stor risiko for – hvis man begynder at lave sådan nogle ordninger, hvor man skal indkalde alle mulige forskellige kvinder, som ikke har problemet – at det går ud over dem, der har problemet, og som har krav på at komme til behandling. Det er der en stor risiko for, når der er så knappe personaleressourcer, og man skulle da tro, det også måtte bekymre den konservative ordfører. Men det gør det ikke, når man kan gå ind for det her.

Der er risiko for, at man laver en ordning for en stor gruppe kvinder, som ikke har problemet og måske oven i købet også bliver utrygge ved, at de skal igennem de undersøgelser. Det ville ikke ske, hvis der var sikkerhed for, at der var personale til rådighed, når man havde problemet, og der kunne gives en ordentlig behandling, og det må da være det, der skal i højsædet.

(Kort bemærkning).

**Hanne Andersen (S):**

Jeg vil gerne sige til fru Henriette Kjær, at jeg er helt enig i, at vi skal tænke meget på de kvinder, der har denne alvorlige sygdom. Men jeg vil gerne spørge fru Henriette Kjær, om der ikke kan være en risiko for, at man nogle steder bruger de alt for få ressourcer på raske kvinder.

Jeg understregede, at jeg går ud fra, at de regler, vi har om livstruende sygdomme og maksimale ventetider, bliver overholdt, fordi det er en alvorlig sygdom, og jeg synes først og fremmest, at det er de kvinder, der er ramt af sygdommen, som skal undersøges og behandles.

Jeg synes også, det er forkert at stille alle kvinder i Danmark i udsigt, at det kan ske meget hurtigt. Det gør det desværre ikke, bl.a. fordi de regeringer, vi havde i 1980'erne, forsøgte at uddanne folk på dette område, og det tager ganske mange år at uddanne en specialister på området. Det bliver vi nødt til at vente på.

(Kort bemærkning).

**Henriette Kjær (KF):**

Nu synes jeg faktisk, det lyder, som om fru Hanne Andersen er imod dette forslag, som jo

altså er fremsat af regeringen og er en del af finanslovaftalen.

Fru Hanne Andersen synes, det er meget vigtigt at bruge behandlingsressourcerne på dem, der er syge. Men vi har fået en vurdering fra Sundhedsstyrelsen, og for det første har Sundhedsstyrelsen anbefalet – og det er også til fru Anni Svanholt – at man foretager regelmæssig brystkræftscreening, fordi det giver gode resultater, og dernæst har styrelsen anbefalet en køreplan, som er forsvarlig, også for andre sygdomsgrupper.

Det, jeg så foreslår, er, om man ikke kan lave en anden model, så der ikke nødvendigvis skal være et eller flere brystkræftcentre i hvert amt, men at man prøver at centralisere tingene og dermed får de stordriftsfordele, som det uvægerlig vil give. På den måde kan man godt få mere ud af de allerede eksisterende ressourcer, så det ikke går ud over andre grupper.

(Kort bemærkning).

**Hanne Andersen (S):**

Jeg er naturligvis ikke imod forslaget, og jeg synes også, det er nyttigt at bruge ressourcerne bedst muligt. Men jeg er utryg ved, hvis man prøver at give udtryk for, at alle kvinder meget hurtigt kan få det tilbud, for det kan de desværre ikke. Jeg mener virkelig desværre, men jeg synes, det er en erkendelse, som vi bliver nødt til at have.

**Anni Svanholt (SF):**

SF's overordnede holdning er, at sundhedsvæsenet skal behandle og gerne forebygge sygdomme, og at raske mennesker ikke skal udsættes for undersøgelser, der skaber unødigt bekymring og sygeliggørelse. Men det er selvfølgelig altid nødvendigt at overveje, hvordan man bruger ressourcerne i sundhedsvæsenet bedst muligt.

Når det er sagt, skal det også siges, at brystkræft er en forfærdelig sygdom for de kvinder, der rammes, og brystkræft er et stort problem i Danmark. Her har vi faktisk en meget kedelig rekord. Antallet af brystkræfttilfælde ligger højere end i de lande, vi normalt sammenligner os med, og behandlingsresultaterne er også dårligere end f.eks. i Sverige. Derfor er vi også glade for, at vi i finanslovforhandlingerne har medvirket til, at der afsættes flere penge til en bedre kræftbehandling, og vi ser frem til, at kræftstyregruppens arbejde bliver forelagt.