

Jeg vil gerne illustrere, hvor væsentligt det er. Det er sådan, at man i dag, og det ved vi fra undersøgelser i Odense, kan sige, at hvis man ved undersøgelsen finder en knude i brystet på 1 cm, ved man, at omkring 16 pct. af disse knuder har spredt sig til lymfesystemet, hvis knuden er 2 cm, er det omkring 32 pct., og hvis den er 4-5 cm, er det næsten 100 pct.

Derfor ved man, at det er usædvanlig væsentligt at finde disse knuder i tide. Det er altså en faglig kendsgerning, at jo større knuden er, desto større risiko er der for, at kræftcellerne har spredt sig til lymfen, og dermed er muligheden for, at kvinden kan blive helbredt, betydeligt mindre. De ting, jeg siger her, er fakta.

Det andet, der er en kendsgerning, er, at Sundhedsstyrelsen i mange år har vidst, at der vil være en reduktion i dødeligheden af brystkræft, og den siges at være på 29-30 pct., for de kvinder, der kommer til regelmæssige undersøgelser,

I går var der en svensk ekspert på besøg i Kræftens Bekæmpelse her i København, og han kunne sige noget, der var nyt for mig, nemlig at man nu havde en undersøgelse i Malmø, der viste, at efter 16 års screening var der en reduktion i dødeligheden på 40 pct.

Ministeren siger nu, at man skal vente og vente og vente. Vi var nogle ordførere inkl. Enhedslistens ordfører, hr. Bruno Jerup, der var samlet engang i januar, hvor vi var enige om, at vi nu skulle fremsætte dette forslag, men vi ville lige afvente denne rapport for at få et sagligt grundlag. Først skulle rapporten komme engang i november sidste år, så fik vi at vide, at rapporten skulle komme i januar, så skulle den komme, jeg tror det var i februar, så fik vi at vide, at den skulle komme i april, hvor den heller ikke kom, og så fik vi at vide, at man lige skulle lave nogle endelige økonomiske beregninger.

Alt dette, vil jeg sige til sundhedsministeren, opfatter jeg som nøl fra sundhedsministerens side. Det, man gør, er, at man finder en ny undskyldning, skyder til hjørnespark hver eneste gang. Når jeg så har sagt det sådan nogenlunde markant, vil jeg også gerne sige, at jeg samtidig er glad for de positive bemærkninger, som ministeren er kommet med, men jeg vil også gerne henvise til Socialdemokratiets ordfører, fru Hanne Andersen, som sagde noget i retning af, at det nok var fornuftigt nok at gøre det her, men at man lige skulle have de her beregninger med.

Jeg opfatter altså Socialdemokratiets ordfører og sundhedsministeren som meget positive over for det, men det er bare, som om man ikke lige kan finde pengene, og det er vel penge, det drejer sig om.

Danmark er på mange områder inden for sundhedsområdet, det gælder hjerteområdet, det gælder kræftbehandling, og det gælder mange andre ting, altså ikke det foregangsland, som man ellers ønsker at sige, vi er på mange områder. Vi er et eksempel på, at vi på mange områder ikke har gjort det godt nok. Vi ved, hvad der skulle gøres, vi ved, at screening vil hjælpe, vi ved også, at for hjertepatienter kunne vi gøre meget mere, men det er, som om man finder undskyldninger for ikke at gøre det rigtige.

Men alt i alt dog en tak for de sådan nogenlunde positive bemærkninger fra ministeren.

Henriette Kjær (KF):

Brystkræft er en yderst ubehagelig diagnose at få stillet, men jo tidligere man opdager kræftknuderne, jo bedre kan man behandle. Det, der er helt afgørende for Det Konservative Folkeparti, er, at kvinderne på et tidligt tidspunkt kan få kontrol over deres egen sygdom og på den måde redde deres liv og i nogle tilfælde undgå at få opereret et bryst væk.

Vi ønsker derfor en ordning, hvor kvinderne frivilligt kan tilmelde sig et mammografiscreeningsprogram fra deres fyldte 50. år. Kun de kvinder, der frivilligt tilmelder sig programmet, vil blive indkaldt til undersøgelse. De kvinder, der vil leve i fred for undersøgelser, og som vil føle sig sygeliggjorte af en sådan screening, kan lade være med at benytte sig af tilbudet. Det er helt op til den enkelte kvinde.

I Det Konservative Folkeparti synes vi, det er rimeligt, at det offentlige giver dette tilbud til kvinder, der aldersmæssigt er i risikogruppen. Det synes vi ud fra den betragtning, at man kan opnå et fald i dødeligheden som følge af brystkræft på 29 pct., hvis kvinder screenes regelmæssigt. Det burde være tal, der taler for sig selv.

Emnet screening eller ej har ofte været diskuteret i pressen, og i forbindelse med debatten er det kommet frem, at der er mangel på læger med dette speciale. Vi er derfor indstillet på, at amterne venter med at give tilbudet, indtil det rent praktisk kan lade sig gøre, men det er vigtigt, at vi sender et signal om, at dette er et område, vi ønsker styrket, og at vi ønsker det sat i værk, så snart det er muligt.