

konkludere, at der er nogle men'er, og så kan man altså alligevel ikke gå ind for at redde menneskeliv, og det er jo det, det handler om. Det handler om at redde de stakkels mennesker, der har fået den frygtelige sygdom, der hedder kræft, altså cancer. Jeg synes, det er utroligt, at nogen kan stå her på Folketingets talerstol og afvise et så gennearbejdet og godt forslag som det, der her foreligger, om screening af kvinders bryster.

Med hensyn til dødeligheden hørte vi så sent som i morges – jeg tror, det var i Radioavisen – at svenske læger udtaler, at 30 pct. – altså 30 pct., således som vi har hørt det tidligere også af Sundhedsstyrelsen – kan undgå døden, hvis vi tilbyder screeningen. Selvfølgelig er der ikke nogen, der skal tvinges til sådan noget, men man har i hvert fald krav på at få tilbudet.

Fremskridtspartiet er netop gået med i det her forslag, fordi der overhovedet ingen tvivl var for os om, at man naturligvis skal gøre det optimale for at redde menneskeliv. Vi skal også tænke på de udgifter, der er ved behandling af dem, der har en fremskreden kræftsygdom, i modsætning til hvis man kan gribe ind i god tid. Det primære er selvfølgelig, at der kan reddes liv.

I morges var det også fremme, at fordelene i hvert fald ifølge eksperterne er langt, langt større end ulemperne. Så jeg synes absolut, at dette forslag bør få en mere fair behandling, og at man skal acceptere, at vi naturligvis skal redde menneskeliv, når det som i dette tilfælde kan lade sig gøre.

Jeg er enig med ministeren i, vi ikke kun skal fokusere på screeningen som sådan, og det gør vi jo heller ikke. Der er andre aspekter i det. Jeg mener faktisk, det er helt forkert, at ministeren siger, at det er for tidligt, det kommer frem, men at man ikke er afvisende. Jeg synes, ministeren burde gå herop og sige, at vi naturligvis behandler forslaget godt og grundigt, og at regeringen er parat til at gå ind i et sagligt arbejde også i udvalget, således at man ikke afviser det, bare fordi det kommer fra oppositionen, men siger, at det er det rent saglige, det drejer sig om. Vi må have det igennem, og så kan det da være ligegyldigt, hvem der bagefter kan bryde sig af det. Som vi siger i Fremskridtspartiet, må vi redde flest muligt af de mennesker, der får den uhyggelige sygdom brystkræft.

**Bruno Jerup (EL):**

Dette forslag kunne være en sympatisk vej at gå for at bekæmpe brystkræft hos kvinder. En fri-

villig ordning er under alle omstændigheder det mest acceptable, men forslaget har nogle svagheder, som vi er nødt til at få klarlagt under udvalgsarbejdet, og jeg håber, at det kan nås, inden Folketinget slutter samlingen. Ellers vil jeg under alle omstændigheder tage det op over for ministeren ved en anden lejlighed.

Det afgørende for Enhedslisten og det, som betinger vor stillingtagen, er, om de præmisser, der lægges til grund for forslaget, reelt holder. Jeg vil nævne nogle af dem:

Der nævnes en reduktion af dødeligheden som følge af brystkræft på 29 pct., men forslagsstillerne forholder sig ikke til, om der faktisk er en dødelighed af andre ting, som er en følge af behandlingen. Tager man disse ting med, er der også opgørelser, der viser, at der ikke er nogen gevinst i antal overlevende, måske tværtimod. Jeg synes, det er beklageligt, at man fra forslagsstillernes side overhovedet ikke tager de overvejelser med i bemærkningerne, da det trods alt er nogle af de kritikpunkter, der kommer fra en række forskere på området.

En af de konklusioner, som har været fremme i forhold til nogle af de svenske screeningsprogrammer, er, at de svenske læger, der arbejder med det her, heller ikke alle sammen har været enige om, at der faktisk var en gevinst.

Det fremhæves også, at der er en række lande, som har haft nationale screeningsprogrammer med gode resultater. Vi vil gerne se disse resultater og få en kritisk vurdering af dem, og jeg går ud fra, at vi i forbindelse med udvalgsbehandlingen kan få det undersøgt.

Jeg vil i den forbindelse nævne, at grunden til, at man ikke allerede i 1994 traf det valg, som hr. Jørgen Winther nævner, bl.a. var, at der blev afholdt en høring her i Danmark om, hvad der var kommet ud af forskellige former for brystkræftscreeninger ude i verden. Der er lavet en rapport om det af Birgit Peitersen og Christen Sørensen fra henholdsvis Københavns Universitet og Odense Universitet. Det er ni undersøgelser i forskellige lande, og man kan sige, at konklusionerne er meget spredte i relation til, om man kan sige noget præcist om en gevinst.

Det kan godt være, at det ikke påvirker alle de mennesker, som har lavet dette beslutningsforslag, at der faktisk foreligger nogle vurderinger fra videnskabsfolk, der går ud på, at der ikke kan drages nogen præcis konklusion, men det påvirker altså Enhedslisten, når vi skal tage stilling til at indføre det her. Der skal være en gevinst. Vi er enige med hr. Køpke Christensen