

Bemærkninger til forslaget

Forslaget er en uændret genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 138 fra folketingsåret 1996-97. Se Folketingstidende 1996-97, Folketingets forhandlinger side 6741 og 7828, tillæg A side 5436 og 5438 og tillæg B side 1228.

Brystkræft er den hyppigste kræftsygdom hos kvinder.

Danske kvinder har den største hyppighed af brystkræft i hele Vesteuropa, og danske kvinder har den største dødelighed som følge af brystkræft i Vesteuropa. Ca. 3.200 kvinder får hvert år konstateret brystkræft, og godt 40 procent dør af sygdommen.

Det er i dag en kendsgerning, at man ved at tilbyde mammografiscreening til kvinder i alderen 50-69 år kan reducere dødeligheden som følge af brystkræft med 29 pct. i den screenede gruppe. Denne viden har den danske Sundhedsstyrelse haft i flere år.

Mange andre lande som for eksempel Storbritannien, Holland, Island, Finland og Sverige har i flere år haft nationale screeningsprogrammer med gode resultater. Derfor er det yderst paradoksalt, at Danmark er det land i hele Vesteuropa, der har den største hyppighed af brystkræft, og samtidig er et land, der stadig er meget tilbageholdende med at tilbyde mammografiscreening.

Forslagsstillerne ønsker derfor, at alle kvinder mellem 50 og 69 år får ret til røntgenundersøgelse af brystet – mammografi – hvert andet år.

Forslagsstillerne er vidende om, at der allerede er etableret regelmæssig screening for brystkræft i Fyns Amt, Frederiksberg Kommune, Københavns Kommune samt Bornholms Amt. Ligeledes træder ordningen i kraft i Storstrøms Amt pr. 1. januar 1999, ligesom Ringkøbing Amt også har planer om gennemførelse af obligatorisk mammografiscreening. I de omtalte områder indkaldes alle kvinder pr. brev til mammografi, og hvis kvinden udebliver, kontaktes hun med endnu et brev med tilbud om screening. Denne ordning kan forslagsstillerne ikke anbefale som nationalt screeningsprogram, idet vi finder ordningen anmassende over for den enkelte kvinde.

Forslagsstillerne ønsker derimod etableret en »frivillig mammografi«, forstået på den måde, at den enkelte kvinde fra det fyldte 50. år kan tilmelde sig et mammografiscreeningsprogram. Hvis den enkelte kvinde ikke på eget initiativ tilmelder sig dette program, vil hun efterfølgende heller ikke blive indkaldt til undersøgelse. Når først kvinden har tilmeldt sig programmet, vil hun blive indkaldt til mammografi hvert andet år.

Forslagsstillerne er vidende om, at en landsdækkende mammografiscreening kræver grundig forberedelse og planlægning. Men allerede på nuværende tidspunkt har så mange amter gennemført frivillig mammografiscreening, at erfaringsgrundlaget skulle være stort nok til iværksættelse af en landsdækkende ordning. Desuden har Sundhedsstyrelsen i rapporten om mammografiscreening fra juni 1997 bakket op om de eksisterende projekter samt anbefalet udbygning af programmet til hele landet.

Ved Folketingets debat om mammografiscreening i 1997 efterlyste den daværende sundhedsminister sagkundskabens beviser for mammografiscreeningers effekt. Denne hindring for vedtagelse af programmet må nu være fjernet, idet adskillige undersøgelser, bl.a. fra Fyns Amt, bekræfter de gunstige effekter af mammografiscreening i relation til dødeligheden af brystkræft.

Der er således mange fordele ved mammografiscreening. Lægerne finder kræftkuderne på et tidligere tidspunkt. De er derfor mindre og kan ofte fjernes med et mindre kirurgisk indgreb, så det ikke er nødvendigt at fjerne hele brystet.

Ligeledes kan nogle kræftkuder findes på et så tidligt tidspunkt, at der endnu ikke er kommet metastaser (døtresulster). I så fald kan kvinden undgå en ubehagelig kemokur.

Men vigtigst af alt: Dødeligheden som følge af brystkræft reduceres med næsten 30 pct. hos de kvinder, der tilmelder sig screeningsprogrammet.