

her i landet, og det er naturligt for os, at alle kvinder i dette land får mulighed for at få sådan et tilbud. Nu er screeningen så kommet ind i det kommende finanslovsforslag. Der er sat en øvre grænse på 69 år, og det kan vi godt leve med i Dansk Folkeparti, men vi må blot konstatere, at det oprindelige forslag har lidt skibbrud med hensyn til den øvre grænse.

Ifølge sundhedsministeren mangler der 29 ekstra radiologer plus de 43, som allerede mangler i dag. Der skal uddannes – det kan vi læse i forslaget – 67 ekstra radiografer, 7 patologer, laboranter, sygeplejersker og lægesekretærer samt 9 ekstra kirurger. Her vil jeg godt tilføje, at med uddannelsen af de 9 kirurger indrømmes det samtidig, at der vil kunne findes knuder, som skal fjernes – blot til dem, som ikke regner forslaget som en forebyggende foranstaltning.

Dansk Folkeparti så gerne forebyggelsen udbygget med nogle decentrale centre i amterne. Jeg har tidligere fra denne talerstol slået til lyd for, at vi skulle have disse decentrale centre i amterne, hvor kvinder kunne blive undersøgt, så eventuelle knuder kunne opdages på et endnu tidligere tidspunkt. Så ville der måske ikke blive brug for så mange scanninger, som der faktisk lægges op til, og jeg håber virkelig, de forskellige amter vil tage det tiltag med ind i betragtningerne, når de respektive forslag skal sammensættes.

Det er heldigvis også sådan, at vi nogle steder her i Danmark er begyndt at kigge på, at man kan minimere skaderne efter en operation ved at tage ved lære af nogle af de ting, man eksempelvis bruger i USA og i Sverige. Det er også ganske, ganske nødvendigt, at vi forsker i denne sygdom, for det kan ikke være rigtigt, når man ser en eksplosiv sygdom, at man ikke går ind og forsker og ikke gør noget ved det.

Den øvre aldersgrænse kan vi som sagt gå med til, og jeg vil godt sige, at når vi har sat den øvre aldersgrænse, vil vi også kunne se forslagens virkning i årene fremover. Vi tager nu fat i nogle kvinder, som på et endnu højere alderstrin ville have kunnet udvikle sygdommen. Og det er vi glade for.

Jeg vil godt spørge sundhedsministeren: Det tager 3 år at uddanne radiografer, hvorfor skal der så gå 10 år? Jeg er godt klar over, der er andet sundhedspersonale, der skal ind i det her, men det tager 3 år at uddanne radiografer. Skal der virkelig gå 10 år, før vi ser den nødvendige

kapacitet udbygget? Vi mener, det må gå hurtigere.

Efter hvad jeg kan forstå på forslaget, får sundhedsministeren nu bemyndigelse til at fastsætte nogle regler for, hvornår brystundersøgelserne skal virke i amterne. Jeg synes, det må være amterne, der meget hurtigt skal pålægges, at de skal sætte det her tiltag i værk. Det er simpelt hen en nødvendighed. Og jeg håber, sundhedsministeren vil arbejde for, at de her forslag hurtigst muligt kommer i gang.

Det er også sådan, at vi har frit sygehusvalg, og noget af det, vi ønsker, er, at man også må gå ind og se på, at vi ikke får for mange centre – som en tidligere ordfører var inde på – hvor man har en dårlig kvalitet af læger og radiografer, radiologer, personale i al almindelighed, men får virkelig kvalitet i det her forslag.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Det er til fru Birthe Skaarup. Jeg er lidt forvirret over, at fru Birthe Skaarup siger, at det oprindelige forslag har lidt skibbrud, fordi der nu er en aldersgrænse på mellem 50 og 69 år.

Så vil jeg gerne spørge, om skibbruddet ikke skete under behandlingen af beslutningsforslag nr. B 56, hvor man ændrede sit eget forslag for at få et flertal? Det var der, skibbruddet skete. Nu har sundhedsministeren rettet op på det, så det har fået samme ordlyd, at det netop er kvinder mellem 50 og 69 år, som det oprindeligt var indstillet i B 56.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Nej, vi var ganske enige i de partier uden om regeringen om, at den øvre grænse ikke skulle være 69 år. Det var jo begrundelsen for, at vi kunne få forslaget igennem. Og jeg kan jeg lige så godt sige her, at Enhedslisten ønskede den øvre grænse fjernet, og dermed havde vi forslaget, ved at Enhedslisten var med.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Det er så foreløbig sidste kapitel i en meget lang debat for og imod screening i det hele taget, og her mammografiscreening. Lovforslaget er det resultat, der blev ud af et folketingsflertals ønske om at give de danske kvinder et tilbud om en regelmæssig screening for brystkræft, som vi kender det fra så mange andre lande.

Lovforslaget er gået hen og blevet en del af finanslovsforliget på sundhedssiden. Det var