

og kommer man nu op på et tidspunkt, hvor der har dannet sig en eller anden lille fedtvævs-knude af en eller anden art, ja, så bliver man opereret, fordi man tror, man har kræft, og får måske nogle følger af en operation, som var overflødig. Det har vist sig tidligere ved de ovariecancerforsøg, der er blevet gennemført i Københavns Kommune. Man undersøgte kvinder for ovariecancer. Så man en skygge på deres æggestok, jamen så opererede man dem, og det forsøg blev standset, fordi der var to kvinder, der døde, ikke af kræft, for de havde ikke kræft, men som følge af operationen.

Det synes jeg man skal tænke over, men samtidig så vil jeg godt understrege, at de kvinder, i det hele taget de borgere, som er urolige for, om de fejler et eller andet, er ved at udvikle en sygdom, selvfølgelig i et velfærdssamfund med et udbygget sundhedsvæsen som det danske skal have ret til at blive undersøgt. Det ville jeg aldrig tage fra nogen, men jeg synes ikke, vi skal sygeliggøre store befolkningsgrupper.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Hr. Frank Aaen var inde på, at det ville være gunstigt, om vi ikke hastede det her lovforslag igennem, men tog os tid til at diskutere det, og det vil jeg gerne give fuldstændig tilslutning til. Jeg har ingen ønsker om at haste det her lovforslag igennem. Jeg synes, vi skal give os tid til at drøfte det.

På den anden side vil jeg også sige til hr. Frank Aaen, at der står faktisk i første spalte i bemærkningerne til lovforslaget, at dette vil også give den enkelte kvinde mulighed for at vælge, om hun kun vil have foretaget en enkelt undersøgelse, eller om hun gerne vil undersøges hvert andet år.

Sådan som reglerne er i dag, så vidt jeg har forstået de eksisterende ordninger, er der mulighed for, at man kan vælge sig fra, så jeg tror egentlig ikke, der er så stor forskel på, hvad der rent faktisk er tilfældet i dag.

Flere har været inde på, om det nu ikke er for lang tid at vente 10 år, og der vil jeg gerne sige, at jeg personlig ingen ønsker har overhovedet om at trække indførelsen af det her ud over det nødvendige. Intet ønske om det. Jeg ville gerne have, at det skulle ske så hurtigt som muligt, men vi må jo erindre, som flere også har været inde på om end lidt modstræbende og måske også sådan lidt for lidt interesseret i at erkende virkeligheden, at det stod jo i det oprindelige beslutningsforslag, at det ikke må ske til skade

for diagnostisering og behandling af de kvinder, som har fået konstateret en knude i brystet. Det må vi stå fast på. Når det er sagt, så er det også vanskeligt ligesom at trylle radiologer, radiografer frem fra det rene ingenting.

En meget stor del af grunden til, at Sundhedsstyrelsen har måttet konstatere, at der er behov for uddannelse af mindst 29 ekstra radiologer ud over de 43 radiologer, vi allerede mangler i dag, er den uddannelsespolitik, som man førte i 1980'erne. Jeg er ked af at måtte sige det, men da valgte man jo at reducere optagelsen af medicinstuderende ganske betragteligt.

Da det i gennemsnit tager 10-15 år at uddanne en radiolog, jamen så står vi i dag med mangel på en række læger med specialiseret kunnen, som alene skyldes den uddannelsespolitik, man førte i 1980'erne. Og vi kan altså ikke trylle. Der er jo også gode grunde til at holde fast i, at den brystundersøgelse, der skal finde sted, skal være kvalitetsmæssigt i orden. Vi skal ikke have japperi, og vi skal ikke have en stigning i antallet af forkerte diagnoser, altså falsk positiv og falsk negativ, til stor uro og bestemt ikke noget, der direkte gør sagen lettere.

Jeg vil meget stærkt understrege, at jeg har ingen interesse i at trække introduktionen af det her, men når man har defineret det ufravigelige krav, at det ikke skal gå ud over den eksisterende behandling, og man også må fastholde kriteriet om, at det skal være i orden, så er det altså sådan, at det vil tage ganske lang tid. Men igen, jeg vil gerne sige det tredje gang, for at ingen skal tro noget andet: Jeg har intet ønske om på nogen måde at træne sagen, men der er altså andre opgaver, der også skal løses. Brystkræft er en alvorlig sygdom, det skal der ikke herske tvivl om. Mange gode kræfter skal sættes ind på det her. Det er der heller ikke nogen som helst tvivl om.

Med hensyn til fru Birthe Skaarup, der siger, at det er for dårligt, der ikke er så meget forskning i det: Der er faktisk ret meget forskning, men det, vi kan konstatere både nationalt og internationalt, er, at man ikke er kommet så langt med hensyn til at kunne finde årsager til det her, og det beklager jeg dybt. Jeg er også interesseret i, at der skal finde mere forskning sted, men det er jo helt generelt, at over hele verden sidder der forskere og arbejder intenst med det her, uden at man egentlig har kunnet komme så langt, som man godt ville. Så alle er utålmodige, og det er jeg bestemt også, men det må altså ikke gå ud over den løbende behandling.