

Den næste sag på dagsordenen var:

11) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 138:

Forslag til folketingsbeslutning om frivillig mammografi for kvinder mellem 50 og 69 år.

Af Jørgen Winther (V), Henriette Kjær (KF), Jan Køpke Christensen (FP), Addi Andersen (CD) og Pia Kjærsgaard (DF).
(Fremsat 29/4 97. Første behandling 7/5 97. Betænkning 21/5 97).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Hanne Andersen (S):

Ved førstebehandlingen af dette forslag var vi flere partier, Socialdemokratiet, SF, Det Radikale Venstre og Enhedslisten, der gav udtryk for, at vi gerne ville vente med at tage stilling til konkrete initiativer, indtil vi har et gennearbejdet og velbelyst materiale som grundlag.

Ministeren oplyste, at materialet, som vi alle har ventet utålmodigt på, ville foreligge i løbet af en måned. Vi går ud fra, at denne dato, der må ligge i begyndelsen af juni måned, stadig væk holder. Vi vil derfor gerne bede ministeren i dag give tilsagn om at indkalde ordførerne til møde umiddelbart efter, at materialet foreligger, dvs. midt i juni måned eller i hvert fald inden udgangen af juni måned.

Ministeren bedes også bekræfte, at der vil blive afholdt en høring om spørgsmålet om mammografi, før man tager initiativer i sagen.

Bruno Jerup (EL):

Enhedslisten har haft en sådan lidt speciel rolle i denne sag, bl.a. fordi vi ikke fra starten har afvist, at den model, som er skitseret af en gruppe med hr. Jørgen Winther i spidsen, muligvis kunne være brugbar.

Men Enhedslisten har til stadighed holdt fast i, at det var et absolut must, at der var klarhed over, om det ville føre til en forbedring, om det faktisk ville føre til en sundhedsmæssig gevinst for de kvinder, det drejer sig om, og at det ikke kun var et spørgsmål om at lave et måske en lille smule populært forslag, som kunne bæres igennem Tinget.

Derfor vil jeg gerne endnu en gang understrege vores ønsker, som også blev nævnt af den

socialdemokratiske ordfører, om at få at vide, hvornår den rapport fra Sundhedsstyrelsen, som jo bl.a. skal være med til at danne et fagligt grundlag for, hvad man skal gøre på det her område, foreligger. Det er det ene.

Det andet, som også blev nævnt, er, om ministeren vil tilkendegive, at man kort efter den rapport vil indkalde til et møde, hvor de sundhedspolitiske ordførere kan samles og få en diskussion om det videre forløb.

Jeg har en idé, som jeg godt vil bringe på banen allerede nu, for jeg tror, det er et kompliceret sundhedsfagligt spørgsmål, som naturligvis ikke nødvendigvis kan afgøres hen over bordet mellem ordførerne. Derfor vil jeg allerede nu annoncere, at vi synes, det kunne være en god idé, hvis f.eks. sundhedsministeren til efteråret organiserer en bredere høring, hvor både danske og udenlandske folk inden for dette område bliver inddragt, og hvor man prøver at få de forskellige vinkler ind på, hvordan disse mammografiscreeninger har virket rundt omkring.

Jeg vil endnu en gang referere til, at da vi var ved førstebehandlingen af dette beslutningsforslag, refererede jeg til en række internationale undersøgelser, i alt en rapport med ni undersøgelser, hvoraf stort set alle ni undersøgelser gav et billede, der var lidt tvetydigt i forhold til, om der var nogen gevinst. Konklusionen på den sammenfatning, der var af de ni internationale undersøgelser, var, at det faktisk var tvetydigt, hvorvidt det var en gevinst. Derfor mener jeg, det er absolut nødvendigt at – skal vi sige – kvalificere debatten fagligt.

Det første skridt er, at vi får den rapport. Det næste skridt er, at vi får en debat blandt ordførerne. Og det tredje skridt, som jeg vil tage op i ordførerkredsen, når vi kommer så langt, er, at man prøver at få en høring i en kreds af fagfolk.

Jeg vil gerne lige høre ministerens kommentarer til disse ting.

Jørgen Winther (V):

Konklusionen må jo være, efter at jeg har hørt hr. Bruno Jerup, at denne gang var vi meget tæt på. Hvis hr. Bruno Jerup og Enhedslisten havde beholdt deres oprindelige holdning, hvor de var ret positive over for det her forslag, havde der været et flertal her i Folketinget for en frivillig mammografi.

Jeg vil så gerne sige, at jeg synes, vi er kommet et godt stykke videre. Jeg formoder, at ministeren om lidt vil bekræfte, at der vil blive

afholdt en høring, og jeg formoder også, at det snart bliver sikkert, at rapporten fra Sundhedsstyrelsen vil komme i juni måned. Man havde lovet, at den rapport skulle komme først i oktober sidste år, så i december, så i januar, så i april osv., og hver gang har man af uransagelige grunde udskudt det.

Hr. Bruno Jerup siger, at det er et populært forslag. Jeg vil gerne sige, at det også er et alvorligt forslag. Det er sådan, at i Danmark har vi den allerstørste hyppighed af brystkræft i hele Vesteuropa, og samtidig har danske kvinder den største dødelighed af brystkræft i Vesteuropa. I Danmark er der omkring 3.200 kvinder, der hvert år får konstateret brystkræft, og ifølge den sidste opgørelse, vi har, dør 1.400 kvinder af brystkræft om året i Danmark.

Derfor synes jeg, det er alvorligt, for det er helt klart, at ved at tilbyde den frivillige mammografiscreening til kvinder i alderen fra 50 til 69 år, vil man opnå en reduktion i dødeligheden på 29 pct. Det er ikke et tal, jeg sådan hiver ud af luften, det er tal, som kom fra Sundhedsstyrelsen for allerede flere år siden. Andre lande, Holland, Storbritannien, Island, Finland og Sverige, har haft gode resultater med nationale screeningsprogrammer og har haft det igennem mange år.

Det, vi ønsker her, er en frivillig mammografi forstået på den måde, at hvis en kvinde ønsker at få foretaget en mammografi, kan hun tilmelde sig en ordning, når hun bliver 50 år, og kan så hvert andet år blive indkaldt til mammografien.

Det er i modsætning til den måde, det foregår på tre steder i dag, nemlig i Københavns og Frederiksberg Kommuner og Fyns Amt, hvor kvinderne automatisk, uden at de har sagt ja, bliver indkaldt. Det synes vi altså ikke i Venstre er en videre god model. Vi synes, der er mere respekt for kvinden, hvis hun selv kan tage beslutningen og så melde sig til dette program.

Men når alt det her er sagt, vil jeg også sige, at der er mange partier i Folketinget, der står bag forslaget. Hvis hr. Bruno Jerup havde været med, havde der været flertal i Folketinget, men jeg formoder, at ministeren om lidt vil komme op og sige nogle positive ord om, at det nok er noget, vi skal videre med, men at hun mangler bare lige en sidste undersøgelse; jeg kan ikke rigtig forestille mig, hvad det så kan være for en.

Til slut kan jeg sige, at de danske læger, der behandler kræftsygdomme, alle sammen er enige om, at frivillig mammografi vil være et godt tilbud til kvinder for at få nedsat hyppigheden

af dødeligheden af brystkræft i Danmark. Og jeg forstår ikke, at vi har en sundhedsminister, der ikke erkender, at Sundhedsstyrelsen har en klar dokumentation for det.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Det er klart, at spørgsmålet om en frivillig ordning alt andet lige var at foretrække, hvis man skulle gå ind på det her forslag. Jeg har også ved forskellige lejligheder tilkendegivet, at det element er jeg sådan set fuldt indforstået med.

Det, som er problemet i hr. Winthers indlæg, og det er sådan set det væsentlige spørgsmål og det, som gør, at Enhedslisten tager det her meget alvorligt, er den påstand, som hr. Winther nu fører frem, og som jeg også har læst bliver ført frem af adskillige læger, om, at 29 pct. flere vil overleve.

Problemet er, og det ved hr. Winther også godt, at der også er lægeeksperter, som faktisk sætter spørgsmålstegn ved, om der overhovedet er 29 pct. Der er sågar nogle, der siger, at det ikke er plus 29, men det er minus et eller andet antal procent, og nogle andre siger, at effekten ikke er til at se.

Enhedslistens budskab i denne sag er blot at tage det fuldstændig alvorligt, og det mener vi sådan set vi kan gøre med de forslag, vi har bedt sundhedsministeren om nu at tage op.

Jørgen Winther (V):

Jeg har et direkte spørgsmål til hr. Bruno Jerup. Hr. Bruno Jerup sagde her fra talerstolen, at der er læger, der tvivler på, at det overhovedet kan betale sig at indføre frivillig mammografi.

Jeg vil gerne spørge hr. Bruno Jerup, om han her fra talerstolen vil nævne navnet på bare en enkelt læge, som siger, at det er en dårlig idé med mammografi. Og jeg understreger altså, at det gælder læger, som har med brystkræftbehandling at gøre. Kan hr. Bruno Jerup nævne mig navnet på én eneste dansk læge, som siger nej til, at frivillig mammografi vil være en god idé, altså en dansk læge, som har med behandling af brystkræft at gøre? Jeg forventer et svar, når hr. Bruno Jerup siger det her fra talerstolen.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Ved førstebehandlingen af det her lovforslag nævnte jeg bl.a. et par danske forskere, som havde arbejdet med denne her sag, og en af dem er en læge, speciallæge Birgit Petersson, som er

lektor. Jeg nævnte også en række svenske læger, der har skrevet artikler om det her spørgsmål, som var stærkt kritiske over for, hvad man havde gjort i Sverige.

Det er klart, jeg kender ikke hele lægeverdenen, men jeg nævnte allerede ved førstebehandlingen både et par artikler og et par navne, og dem kan hr. Jørgen Winther da få i kopi, hvis han er interesseret.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jeg spurgte, om hr. Bruno Jerup kunne nævne en eneste læge med speciale og viden inden for behandling af brystkræft. Fru Birgit Petersson har skrevet mange bøger om det, og hun er læge, men hun er ikke en læge, der behandler brystkræftpatienter til daglig. Der findes utrolig mange læger i Danmark, der behandler brystkræft på vore sygehuse, og hr. Bruno Jerup kan altså ikke nævne en eneste af disse eksperter, som går imod mammografiscreening. Disse kræftlæger er alle sammen positive og mener, det er en god idé.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Jeg kan forstå, at hr. Jørgen Winther har været rundt at snakke med dem alle sammen; jeg indrømmer, at det har jeg ikke.

Men jeg har dog den holdning, at der er andre end de læger, der konkret foretager kræftoperationer, som kan have en mening om, hvad der er godt og skidt, og at der måske kan være andre forhold end den konkrete evne til at kunne lave en operation, der kan have indflydelse på ens forståelse og ens viden om, hvordan det her virker, og hvad det betyder for kvinders sundhed.

Derfor tillader jeg mig at sige, at det her spørgsmål er klart bredere end spørgsmålet om, hvorvidt alle danske kræftlæger – hvis det er tilfældet, det ved jeg ikke noget om – er enige med hr. Jørgen Winther.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg synes, der er grund til at understrege i dag – vi havde en lang debat om det ved førstebehandling, men det ser ud, som det bliver fremstillet nu, som om ingen kvinder kan få mammografiundersøgelser, hvis vi ikke vedtager det her forslag – at det faktisk er sådan, at der er kvinder i Danmark, der bliver tilbudt det via det amt, de bor i.

Det er også sådan, at alle amter kan tilbyde deres borgere det, hvis de har lyst til det. Så alle kvinder kan faktisk blive mammografiundersøgt, og jeg tror også, at den kvinde, der går til læge, fordi hun er utryk, naturligvis – det føler jeg mig meget overbevist om – vil blive undersøgt med mammografi.

Men alle amter kan altså tilbyde deres borgere det. Venstreamter, socialdemokratiske amter, alle kan.

Formanden:

Så er det hr. Jørgen Winther, og herefter er det sundhedsministeren.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det er først til hr. Bruno Jerup: Jeg kan altså igen konstatere, at hr. Bruno Jerup ikke kunne nævne en eneste specialist inden for brystkræftbehandling, som var imod mammografi.

Så vil jeg gerne spørge hr. Bruno Jerup, om han ikke er enig i det, som Sundhedsstyrelsen skrev allerede for 3-4 år siden, om, at der var en reduktion af dødeligheden af brystkræft på 29 pct., hvis der blev indført en mammografi-screening. Sundhedsstyrelsen plejer at have nogle tal, som er holdbare. Jeg vil også formode, at sundhedsministeren kan bekræfte disse tal – de står i en større rapport – og jeg ved også, at man ikke har ændret vurderingen deraf.

Så er det til sidst til fru Hanne Andersen: Det er sådan i dag, at praktiserende læger i Danmark har vidt forskellig holdning med hensyn til, hvornår man vil tilbyde mammografi. Nogle læger siger ja til mammografi, så snart kvinden kommer og siger, at hun er nervøs for sit bryst, andre siger, at der som minimum skal kunne føles en knude, og atter andre mener, at det måske er noget, som går væk, og at man skal lade være med at foretage mammografi. Der findes kvinder i Danmark, som går til praktiserende læger, fordi de ønsker at få foretaget en mammografi, men som må gå igen, fordi lægen vurderer, at på nuværende tidspunkt er det ikke nødvendigt.

Praktiserende læger har vidt forskellig holdning til det her, og derfor er det, jeg synes, at det ville være en god idé, at man får ret til mammografi hvert andet år, hvis man ønsker det. Og det er altså ikke sådan, at enhver kvinde har ret til det i dag.

Formanden:

Vi har haft tre gange korte bemærkninger til hr. Jørgen Winther, så nu er det sundhedsministeren.

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Jeg er aldeles enig med hr. Bruno Jerup, som siger, at det her er et meget kompliceret og sammensat spørgsmål. Det er det sundhedsmæssigt, og det er det videnskabeligt.

Og derfor er det en god idé – og det er så en besvarelse af det første spørgsmål – at vi får Sundhedsstyrelsens rapport. Jeg blev spurgt, hvornår den kommer. Den kommer i juni, og den vil naturligvis med det samme blive sendt til Sundhedsudvalget.

Det andet spørgsmål lød, om jeg så ville indkalde sundhedsordførerne til et møde, hvor vi tog os god tid til at diskutere den rapport, der jo bl.a. drejer sig om en række af de praktiske ting, der knytter sig til indførelse af et screeningsprogram, sådan som der lægges op til i beslutningsforslaget, og samtidig også vil forsøge at sammenholde det med nogle af de oplysninger, som vi har i forvejen.

Og til det er svaret: Ja, det synes jeg er en rigtig god idé, for ingen kan være tjent med, at der svirrer rundt i luften nogle påstande som dem, der vel på sin vis blev hængende i hvert fald et stykke hen ad vejen efter hr. Jørgen Winthers indlæg.

For sagen er jo, at et amt kan lave de screeningsprogrammer, det ønsker at lave. Og samtidig er det også sådan, at det er den enkelte læges pligt at sørge for, at en kvinde, der føler frygt, uanset om der er noget påviseligt eller ej, kan blive henvist til screening. Det går vi ud fra, og sådan skal det foregå, ellers er der rent faktisk noget i vejen med den lægelige behandling, der finder sted.

Det tredje spørgsmål, jeg blev stillet, var, om det kunne være en idé at lave en høring med eksperter, ikke blot danske, men også nogle folk udefra, der har specialkendskab til det her – jeg forstod også, at de måske endda skulle have arbejdet med det igennem en årrække. Også det synes jeg er en idé, der har noget for sig, og det vil jeg så drøfte med ordførerne, når den rapport, vi venter fra Sundhedsstyrelsen, er kommet i juni.

Så jeg vil godt slutte det her med at sige, at det ikke er rimeligt at forsøge at skabe det indtryk, at regeringen og de partier, der stemmer imod hr. Jørgen Winthers forslag, er imod, at

kvinder, der har en frygt for brystkræft, kan få den afkræftet eller bekræftet. Det er ikke en rimelig måde at stille det op på. Der er jo tværtimod tale om, at vi vil vide, hvad det er; vi gør, hvis vi efterfølgende går ind for nogle screeningsprogrammer som dem, der er tale om. Det er jo noget ret vidtgående, når Folketinget vil pålægge amterne, at de skal tilrettelægge deres arbejde på en ganske bestemt måde.

Derfor synes jeg, at det ud fra alle synsvinkler er en god idé at have Sundhedsstyrelsens rapport som belæg for det videre arbejde.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Sundhedsministeren sagde, at dette her var et meget kompliceret område – det er jeg enig i – og sundhedsministeren sagde også, at hun meget gerne ville vide noget mere, før der blev truffet en beslutning.

Så vil jeg gerne sige, at allerede for ca. 3 år siden kom der en rapport fra Sundhedsstyrelsen, hvori det klart blev dokumenteret, at der var en reduktion i dødeligheden på 29 pct., hvis man indførte en mammografiscreening. De sidste undersøgelser i Sverige, Holland og andre lande tyder på, at resultaterne er endnu bedre i dag.

Derfor vil jeg gerne spørge sundhedsministeren: Hvad er det, ministeren ønsker? Er det sådan, at reduktionen i dødeligheden skal op på 40 pct.? Eller skal det gentages, sådan at hvis man nu får 29 pct. igen, så skal man atter have en ny rapport om 2 eller 3 år, før ministeren kan træffe sin beslutning?

Jeg opfatter ministerens holdning her, som om ministeren føler, at det nok er en meget god idé, men ministeren har meget svært ved at finde pengene på nuværende tidspunkt. Det er vel det, det drejer sig om; og hvis det er det, det drejer sig om, så synes jeg, at ministeren skulle sige klart, at det er på grund af pengemangel i Danmark, at man ikke har råd til at lave denne her form for frivillig screening af brysterne.

Så er der spørgsmålet angående den lægelige behandling. Der vil jeg sige til ministeren, at det er jo sådan, at hvis en kvinde går og er bange for brystkræft, så kan der måske være en knude, og der kan måske ingen knude være; og når man så foretager en mammografi, kan man se mikroforkalkningerne. Og derfor er det altså utrolig svært for en praktiserende læge at vurdere, hvornår han skal henvise til mammografi, og det er også derfor, læger har vidt forskellige

holdninger. Derfor synes jeg, at man da skal lade den enkelte kvinde selv vurdere, om der skal foretages mammografi eller ej. Det skal være hendes ret.

Men jeg vil gerne spørge ministeren, om ministeren her fra talerstolen vil sige, om ministeren – hvis man stadig væk fra Sundhedsstyrelsen mener, at der er en reduktion i dødeligheden på omkring 29 pct. – så er klar til at indføre en mammografiscreening som foreslået i det her beslutningsforslag.

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Man skulle ikke tro, at hr. Jørgen Winther havde været til stede her i salen og havde overhørt den debat, der foregik for et øjeblik siden. Jeg har allerede besvaret det spørgsmål; det har jeg gjort ved den tilkendegivelse, jeg gav over for hr. Bruno Jerup.

Der var tre forskellige elementer i den:

For det første skal vi have Sundhedsstyrelsens rapport. Af den vil der fremgå en række praktiske ting omkring tilrettelæggelsen, omkostningerne ved det osv., osv. Og da vi har den anden rapport, der foreligger i forvejen, og som hr. Jørgen Winther henviser til, så kan vi lægge dem ved siden af hinanden, og så vil vi have et bedre belæg for den videre diskussion.

Det andet element var, at vi tager en debat sundhedsordførerne imellem på et mere sikkert grundlag end det, vi har lige præcis i dag.

Jeg har ikke afvist, at der kan laves en lovgivning, som hænger ordentligt sammen, på det her område, det har jeg overhovedet ikke, jeg har bare sagt, at vi skal vide, hvad det er vi gør, inden vi træffer beslutning om det.

Og det tredje element var hr. Bruno Jerups idé om at lave en mere vidtrækkende høring, der også inddrager en række af de erfaringer, man har fra andre lande. Jeg synes, at det er et spørgsmål om at gøre sit arbejde ordentligt og ikke forsøge, uden at vi har tilstrækkelig baggrund for det, at lave lovgivning på en stemningsbølge her i Folketinget.

Dermed har regeringen ikke sagt, at vi er imod det. Vi har bare sagt, at vi vil vide, hvad det er vi gør. Vi vil også gerne vide, hvad det koster. Vi vil godt vide præcis, hvordan erfaringerne er i de andre lande, der henvises til, inden vi skrider til lovgivning.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslaget til folketingsbeslutning forkastedes, idet 53 (V, KF, FP, CD og DF) stemte for, 57 (S, SF, RV og EL) imod.

Den næste sag på dagsordenen var:

12) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 108:

Forslag til folketingsbeslutning om ændring af forretningsorden for Folketinget.

Af Erling Olsen (S), Ivar Hansen (V), Henning Grove (KF), Margrete Auken (SF) og Elisabeth Arnold (RV).

(Fremsat 20/3 97. Første behandling 8/4 97.

Betænkning 21/5 97. 4 ændringsforslag af Jette Gottlieb (EL) og Søren Søndergaard (EL) 21/5 97. 2 ændringsforslag af Jette Gottlieb (EL) og Søren Søndergaard (EL) 21/5 97).

Der var stillet 17 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der stillet 4 ændringsforslag af Jette Gottlieb (EL) og Søren Søndergaard (EL) 21/5 97 og 2 ændringsforslag af Jette Gottlieb (EL) og Søren Søndergaard (EL) 21/5 97.

Samtykke til behandling

Formanden:

Jeg skal gøre opmærksom på, at de to sæt omtrykte ændringsforslag uden for betænkningen af Enhedslisten ved en fejl først er omdelt i dag, og de kan derfor kun med Tingets samtykke komme til behandling i dag; men hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg Tingets samtykke hertil som givet. (Ophold). Det er givet.

Ændringsforslagene sattes først til forhandling.

Forhandling

Birthe Rønn Hornbech (V):

Vi har i Venstre under de lange og, synes jeg, meget gode drøftelser, vi har haft i Udvalget for Forretningsordenen, været meget optaget af, at den lovgivende magt også her i Folketinget i højere grad får snor i lovgivningsarbejdet. Derfor har vi stillet forslag om nye frister i ændringsforslag nr. 5-7.