

det sundhedsministeren. Ministeren vil ikke være med til at lave en frivillig form for mammografi, som er landsdækkende.

Vi var flere partier – det var De Konservative, CD, Dansk Folkeparti, Fremskridtspartiet og så Venstre – der i fællesskab for snart 1 år siden foreslog et sådant screeningprogram. Vi havde næsten et flertal. Enhedslisten var i hvert tilfælde udadtil ret positiv på et tidspunkt, men sprang så fra i sidste øjeblik.

Jeg synes, at det er fortvivlende og forbausende, at en dansk sundhedsminister ikke kan se det fornuftige i at indføre en frivillig mammografi-screening, når Danmark ligger så højt både med hensyn til antallet af nye tilfælde og med hensyn til, hvor mange der dør af sygdommen.

Så har jeg bemærket i avisen i dag, at den radikale ordfører, fru Vibeke Peschardt, nu er blevet positiv over for den frivillige screening. Hun siger i en af aviserne, at hun er positiv over for den nu. Det, jeg så er spændt på, er, om det er sådan, at De Radikale bare siger ét og så vil stemme noget andet, eller om fru Peschardt nu vil stå fast denne gang på De Radikales vegne.

Jeg er ked af, at jeg ikke kan finde fru Peschardt i salen lige nu, men jeg håber, hun lytter ved højtalerne.

Jeg læste for ikke så lang tid siden om en svensk overlæge, der var kommet til et af sygehusene i Danmark. Hans første kommentar var, at han var meget forbavset over at se de meget, meget store kræftkuder, der var i brysterne hos danske kvinder, sammenlignet med Sverige. Og i Sverige har man som bekendt en vid form for screening og forebyggelse.

Jeg kan se, min tid er ved at løbe ud. Jeg havde noget mere, jeg gerne ville sige. Men det kan jeg så komme tilbage til senere.

Jeg mener ikke, vi skal lave alt for mange screeningprogrammer, men angående kræft i livmoderhalsen og angående kræft i brysterne tror jeg, det er en meget, meget god idé at lave nogle screeningprogrammer, og det håber jeg vi har en minister der også snart vil kunne erkende.

Henriette Kjær (KF):

Forebyggelse er som udgangspunkt altid godt. Ved at forebygge kan man undgå mange ulykker, og der er ingen tvivl om, at der er taget mange gode forebyggelsesinitiativer.

Men problemet er jo selvfølgelig, at man ikke kan være helt sikker på, hvordan og om forebyggelses- og oplysningskampagner virker, for det kan være svært at fremskaffe videnskabelig dokumentation for det. Derfor er argumenterne for eller imod, eksempelvis oplysningskampagner som middel til at forebygge, baseret på gæt, håb og holdninger.

Men om oplysningskampagner virker, og hvordan vi forebygger bedst muligt, får vi forhåbentlig mere at vide. Nu har Københavns Universitet fået sin første professor i forebyggelse og sundhedskommunikation, Lars Iversen, der sidder på Panum Institutet.

I Det Konservative Folkeparti vil vi følge arbejdet med stor interesse. Når vi får mere dokumentation for, hvordan forebyggelse virker, bliver det meget lettere for os politikere at målrette indsatsen, og forhåbentlig bliver vi mere villige til at satse på forebyggende foranstaltninger, når der ligger nogle håndgribelige beviser på, at det virker, og især hvad det er, der virker.

Jeg tror dog, uanset hvad, at oplysningskampagners berettigelse først og fremmest er at skabe opmærksomhed om sundhedsproblemer og sprede viden til befolkningen.

I den forbindelse er det vigtigt at være opmærksom på, at viden og positive holdninger ikke automatisk fører til adfærdsendringer. Mange vaner er så indgroede, at de ikke bare kan ændres ved, at man får at vide, at dette eller hint er usundt eller uhensigtsmæssigt. Eksempelvis ved de fleste rygere, at rygning er sundhedsskadeligt; alligevel ryger de. Så det viser jo, at oplysning og viden ikke gør det alene, i hvert tilfælde ikke for dem, der allerede er faldet i.

Men det positive ved oplysningskampagner er, at en kampagne sætter sundheden på dagsordenen og er med til at legitimere at tale om f.eks. alkoholproblemer på arbejdspladsen. Det kan hjælpe mange, der har gået rundt og tumlet med et problem alene, fordi det har været et tabuemne.

Men uanset hvad, oplysningskampagner kan ikke stå alene. De skal suppleres med forskellige former for initiativer, der kan give en adfærdsendring. Det er derfor vigtigt, at der fortsat forskes i vore sygdomme og adfærd; så det bliver lettere at komme sygdomme og lidelser i forkøbet.

I 1970'erne indførte Verdenssundhedsorganisationen WHO en målsætning, »Sundhed for