

Jeg har tidligere på året nedsat en kræftstyregruppe, som skal kortlægge behandlingen på kræftområdet og stille forslag til, hvordan kræftbehandlingen kan forbedres. Og jeg mener, at kræftstyregruppen også bør vurdere et så væsentligt og omfattende initiativ som mammografiscreening, for dermed kan vi få vurderet de kapacitetsmæssige forudsætninger set i sammenhæng med mulighederne og behovet på andre områder inden for kræftbehandlingen.

Sundhedsstyrelsen udsendte i begyndelsen af 1997 vejledende retningslinjer for ventetiden til udredning, behandling og efterbehandling i forbindelse med brystkræft. Ifølge retningslinjerne bør ventetiden til at få foretaget en mammografiundersøgelse ikke overstige 2 uger. Og som en del af finanslovforliget er det som bekendt nu også aftalt, at der ved lov skal fastsættes en procedure, der skal sikre, at ventetiden højst bliver 2 uger.

Den frist overholdes allerede på nuværende tidspunkt i de fleste amter, og nu får kvinder så vished for, at den også overholdes i fremtiden.

Kravet til amterne om overholdelse af denne fremtidige sikring af hurtig undersøgelse og behandling understreger nødvendigheden af, at indførelse af mammografiscreening vurderes i sammenhæng med den samlede indsats inden for kræftbehandling.

Endelig vil jeg påpege, at det foreliggende forslag indebærer, at kvinderne ikke *inviteres* til at deltage i screening; de skal *selv melde sig* til screening. Den procedure vil medføre en lavere deltagelse og dermed give mindre gevinst i forhold til udgifterne sammenlignet med Sundhedsstyrelsens anbefalede procedure.

Det er derfor regeringens opfattelse, at screeningtilbudet bør tilrettelægges i overensstemmelse med de faglige anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Dermed får vi også de mindre undersøgelsesmotiverede med i større udstrækning – det synes jeg selv er særdeles vigtigt – og desuden får vi den bedst mulige udnyttelse af ressourcerne.

Jeg har indtil nu beskrevet nogle af de problemer, der vil være ved at træffe en beslutning her og nu, selv om jeg godt forstår baggrunden for forslaget.

Udgangspunktet for denne debat må derfor være: Hvordan kommer vi videre med indførelse af et generelt tilbud til kvinder i alderen 50-69 år?

I det arbejde skal vi sørge for ikke at give kvinderne et løfte om screening, som det efter-

følgende viser sig umuligt at indfri, fordi der ikke er kapacitet til den, hvilket vi jo ved at der ikke er i særlig stor udstrækning, når indsatsen med hensyn til undersøgelse og behandling øges som følge af indførelsen af den før omtalte behandlingsgaranti.

Jeg vil derfor give tilsagn om, at der er brug for en stillingtagen til forslaget, og at der til forslaget bliver udarbejdet en redegørelse for, hvad det vil kræve af sundhedsvæsenet at indføre et landsdækkende screeningstilbud.

Det materiale kan så tilgå Sundhedsudvalget, hvorefter der kan tages ordentlig stilling til, på hvilken måde et sådant landsdækkende tilbud skal etableres.

Hanne Andersen (S):

Amterne kan indføre tilbud om mammografiscreening for kvinder. Nogle amter har valgt at gøre det, og det er forslagsstillerne også bekendt med.

At mammografiscreening er en amtsopgave bekræftes også af, at dette tilbud allerede gives i flere amter. At Sundhedsstyrelsen i 1997 anbefalede, at kvinder mellem 50 og 69 år i hele landet efterhånden bliver omfattet af tilbud om mammografiscreening, understreger yderligere, at dette tilbud bør gives i alle amter. Anbefalingen svarer helt til beslutningsproceduren i forbindelse med Sundhedsstyrelsens anbefaling af screening for livmoderhalskræft i 1986.

Forslagsstillerne anfører, at et nationalt screeningstilbud ikke skal være et obligatorisk tilbud til alle kvinder mellem 50 og 69 år. Begrundelsen er, at dette ville være for anmassende over for den enkelte kvinde. Det er dog en besynderlig begrundelse.

Tilbudet skal altså kun gives til de kvinder, der godt ved, at de via deres praktiserende læge kan henvises til screening, hvis de har mistanke om brystkræft eller er bange og urolige. Alle kvinder, der anmoder den praktiserende læge om en mammografiscreening, kan få denne undersøgelse, uanset hvilket amt de bor i.

Hvis vedtagelse af landsdækkende mammografiscreening til alle kvinder i denne aldersgruppe skal være realistisk, skal både udstyr og uddannet personale også være klar til undersøgelserne og eventuelle behandlinger.

Ved screeninger er det utrolig vigtigt, at udstyret ikke viser falske billeder, og at de, der skal analysere billederne, også kan foretage en præcis analyse.