

ning, som har mulighed for anonym test, og som har været udsat for dansk påvirkning i masser af år, og så en gruppe fremmede mennesker, som kommer til os med sygdommen i blodet, som taler et helt andet sprog, kommer fra en helt anden kultur, at man ikke kan se, at det er meget vigtigt, at man kommer i kontakt med de mennesker, at de får en information på et sprog, de forstår, om, hvilken adfærd man skal udvise, når man er smittebærer i Danmark.

(Kort bemærkning).

Dorte Bennedsen (S):

Det danske sprog kan bruges til meget. For når fru Birthe Skaarup står heroppe og taler om, at det er så fornuftigt og så rigtigt, at vi giver dem et tilbud, vil jeg sige, at det er pokker til tilbud, for det er jo altså givet på nogle ganske bestemte præmisser, nemlig at hvis de ikke tager imod tilbudet, er det ud af vagten. Det er dog en særpræget form for tilbud – i hvert fald i min sprogbrug. De skal tage det, og hvis de ikke inden for en eller anden frist har ladet sig sundhedstjekke, bliver opholdstilladelsen trukket tilbage.

Til fru Ester Larsen: Jeg synes, det er ekstremt vigtigt med kontakt, og jeg er meget enig i, at den danske befolkning siden 1987 har ændret syn langt hen ad vejen på disse her områder, men netop når vi står over for nogle af de grupper, der kommer hertil, så står vi over for folk, der har et andet syn, et syn, der måske mere nærmede sig det danske i 1987 eller før den tid.

Vi står over for grupper, hvor mange af dem kan være sarte over for overhovedet at tale om seksualitet, og netop derfor er det efter min vurdering dobbelt vigtigt, at vi ikke møder dem med noget, de kan opfatte som tvang, men at vi giver dem alle disse tilbud. De skal have tilbudet om sundhedsundersøgelser og om tjek, men de skal ikke have det med en pisk over hovedet, de skal have det på en manér, så det, hvis de fejler det ene eller det andet af det, der er nævnt her, eller andre ting, også kan bruges til en konstruktiv samtale med dem om: Hvordan kommer vi så videre?

Jeg har opfattet, at det er det, Sundhedsstyrelsen nu sidder og tygger på: Hvad er det for tilbud, vi giver dem? Er det det relevante tilbud? Er der noget, der mangler osv.? Og det er vi forhåbentlig væsentlig meget klogere på, når Sundhedsstyrelsens redegørelse foreligger.

Så det er ikke et spørgsmål om, at fru Ester Larsen kan blive bekymret over, at jeg kan have sådan nogle holdninger. Det er dårlig vilje, hvis

fru Ester Larsen bliver det, for jeg tror ikke, at vi er spor uenige om, at der skal sættes ressourcer ind på at hjælpe disse mennesker, og at forebygge osv. osv. Men vi er uenige om, hvorvidt det skal gøres med en pisk, eller det skal gøres på en måde, så vi ikke støder dem fra os.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Tingene kan siges på mange måder. Hvis de ikke tager imod tilbudet, så er det ud ad døren. Sådan kan det siges, det er rigtigt, vil jeg gerne sige til fru Dorte Bennedsen.

Det kan også siges: Ved I hvad, vi har et tilbud til jer. Vi har et tilbud om, at såfremt I har tb eller hiv, vil vi foretage en undersøgelse af jer, og den undersøgelse går ind omkring jeres opholdstilladelse. Var det ikke en god idé, at I fik foretaget sådan en undersøgelse?

Nej, fru Dorte Bennedsen skræmmer, hvis der er nogen, der skræmmer, ganske unødvendigt. Fru Dorte Bennedsen vil have, at tingene bare skal flyde.

Den fg. formand (Inge Dahl-Sørensen):

Fru Ester Larsen som ordfører.

Ester Larsen (V):

Som opfølgning på det svar, jeg fik af fru Dorte Bennedsen, kan jeg oplyse, at 6,8 pct. af de hiv-positive er smittede via sex med personer fra højdendemiske områder, som det hedder i Sundhedsstyrelsens sprog. Så der er altså tale om en reel risiko.

Forebyggelse er et emne, der er højt placeret på den politiske dagsorden. Regeringen har udarbejdet en stor, stor plan og ledsaget den med en meget, meget lille bevilling. På den baggrund må regeringen da egentlig være yderst tilfreds, når der fremsættes et beslutningsforslag, som virkelig gavner forebyggelsen. For det er jo sigtet med initiativet at forebygge smittespredning forårsaget af mennesker, der kommer med sygdomme til os udefra.

Ved at gennemføre helbredstjek af nyttilkomne er der forbedrede mulighed for at sætte hurtig behandling ind og for at bremse smittespredning. Mennesker fra fremmede egne kan indføre sygdomme, som vi ellers ikke plages voldsomt af her i landet, men helt åbenbart er der smitterisiko for sygdommene tuberkulose og aids.

Vi havde jo ellers stort set fået bekæmpet tuberkulosen i Danmark, og vi har fået bremset væksten i nye tilfælde af hiv. Derfor er det me-