

ikke de her personer bliver undersøgt. Så vil jeg gerne trække nogle af de eksempler frem, som har været fremme tidligere, og hvor socialministeren faktisk har været involveret i nogle af sagerne:

Det har drejet sig om de børn, der har smitsom leverbetændelse, hepatitis B. Nogle af dem er syge, når de kommer hertil, det kan være som adoptivbørn eller andet, men nogle af dem bliver rent faktisk smittet af deres mødre under fødslen, fordi moderens leverbetændelsestilstand ikke var opdaget, inden hun fødte.

Det er virkelig noget, der er en tragedie både for de familier, hvor et barn nødvendigvis bliver smittet, og for de børn, som render rundt med leverbetændelse og derved ikke kan få en lige så ubekymret tilværelse, som mange andre børn har, og som børn bør have.

Kan ministeren ikke se, at lige præcis for den her gruppe vil det her sygdomstjek være et godt tilbud at give?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg kan medgive hr. Kamal Qureshi, at for behandling af en hvilken som helst sygdom er det en betingelse, at den opspores. Det gælder jo for det sygdomsbillede, der tegnes her, og det gælder for andre sygdomme. Så det er klart nok.

Kl. 13.30

Men igen er det jo så en overvejelse om, hvad det er for et præcist bidrag til hindring af spredning af smitsomme sygdomme, man opnår som effekt af de tiltag, der her gøres, og det tror jeg altså ikke der er nogen der er i stand til at give et meget præcist billede af.

Jeg bliver nødt til at gøre op med den opfattelse af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, at det skulle være sådan et katalog, som skal gennemføres, og at verden falder sammen, hvis ikke det gennemføres.

Ud fra den ene indfaldsvinkel, der hedder, hvad man kan gøre for at undgå smittespredning, hvad man kan komme på af ideer, er der en vifte af ideer, men disse ideers holdbarhed må jo altså underkastes en nærmere vurdering.

Nu har vi jo altså givet flygtninge og asylsøgere nogle tilbud i en periode, og det ville da være en rigtig god idé at samle op, hvad det egentlig er for præcise erfaringer, vi har derfra, hvor meget smittespredning vi har undgået, sådan at vi også får et sikrere afsæt til at tage stilling

til, hvordan vi så skal udvide de her tilbud til en yderligere kreds af tilrejsende personer.

Første næstformand (Svend Auken):

Vi siger tak til ministeren og går videre ordfører-rækken. Det er hr. Hans Andersen som ordfører.

Hans Andersen (V):

Socialdemokraterne har fremsat dette beslutningsforslag om tilbud om helbredsundersøgelse til flygtninge og indvandrere fra tredjeverdenslande. Forslaget fremsættes på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, som de er kommet til udtryk i »Redegørelse for sundhedsbetjeningen af flygtninge og indvandrere, der kommer til Danmark, hvad angår smitsomme sygdomme« fra april 2002. Det er naturligvis et område, vi skal have fokus på, ikke mindst set i lyset af de typer sygdomme, som folk fra tredjeverdenslande kan have pådraget sig, sygdomme, der statistisk set forekommer hyppigere blandt folk fra tredjeverdenslande end blandt danskere.

Allerede i dag er det sådan, at asylansøgere ved ankomst til et asylcenter tilbydes en helbredsundersøgelse, dels for at diagnosticere eventuelle sygdomme med henblik på behandling, information og forebyggelse, dels for at skabe kontakt og introduktion til det danske sundhedsvæsen.

Men vender vi blikket mod Sundhedsstyrelsens redegørelse, finder vi en længere række anbefalinger, hvoraf Socialdemokraternes forslag altså blot udgør en af dem. Som ministeren netop har gjort rede for, er en del af disse anbefalinger allerede fulgt op, bl.a. udarbejdelse af en kommende vejledning til landets praktiserende læger og den kommunale sundhedstjeneste om undersøgelse af flygtninge og indvandrere for smitsomme sygdomme.

Herudover vil jeg også gerne fremhæve Integrationsministeriets glimrende bog, der er udgivet på otte forskellige sprog, med et væld af informationer til nye borgere, herunder oplysninger om det danske sundhedsvæsen og om de tilbud, der er, om undersøgelse, behandling og rådgivning samt de forebyggende tilbud som vaccinationer, svangreundersøgelser, sundhedspleje, skolesundhedstjeneste og tandlæge.

Ligeledes har Integrationsministeriet i perioden 2003-2006 afsat 2 mio. kr. årligt til oplysning om forebyggelse af uønsket graviditet og hiv/aids samt sundhedstilbud ved graviditet og barsel netop målrettet flygtninge og indvandrere.