

Debat mellem Kirsten Brosbøl (S) og minister for sundhed og forebyggelse, Jakob Axel Nielsen, fra folketinget den 28. maj 2008

Kirsten Brosbøl (S):

Hvilke konkrete initiativer vil ministeren tage for at bremse og vende den voldsomme stigning i antallet af unge, der smittes med klamydia, som kan medføre ufrivillig barnløshed, graviditet uden for livmoderen og underlivsinfektion, jf. Politiken den 21. maj 2008?

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Baggrunden for spørgsmålet er den stigning i antallet af indberettede klamydiatilfælde, som Statens Serum Institut har offentliggjort. Tallene viser, at der i 2007 blev indberettet langt flere klamydiatilfælde end i 2000, men også flere end året før, i alt mere end 25.000 indberetninger i 2007; indberetninger, der viser antallet af smittede blandt dem, som har ladet sig teste. Sundhedsstyrelsen skønner, at op mod 50.000 - primært unge - kan være smittet. Sundhedsstyrelsen har i de seneste 3 år opfordret til, at unge lader sig teste for klamydia. Derfor har det også været forventet, at flere lader sig teste, og dermed også, at der findes flere smittede.

Men der er næppe tvivl om, at der er sket en vis stigning i udbredelsen af klamydia, og det er udtryk for, at rigtig mange unge ikke konsekvent bruger kondom ved samleje. Derved pådrager man sig risiko for at blive smittet eller overføre smitte til andre. Derfor informerer Sundhedsstyrelsen også med jævne mellemrum om seks sygdomme og kondombrug for at skabe opmærksomhed om smitterisiko og forebyggelse, og styrelsen opfordrer som sagt unge til at lade sig teste for klamydia. Seksuel sundhed er et område, der har og har haft stor opmærksomhed.

Aborthandlingsplanen blev iværksat i 1999 og forlænget i 2004. Forebyggelse af uønsket graviditet og seks sygdomme handler jo meget om samme budskab og har ofte de samme målgrupper. Aborthandlingsplanen, som var finansieret med satspuljemidler, udløb ved årsskiftet. Handlingsplanen har bl.a. støttet sexlinien.dk, som er en telefon- og internetrådgivning med flere hundrede tusind besøgende, og abortnet.dk, der er en hjemmeside for professionelle, f.eks. jordemødre og sygeplejersker.

Med den seneste satspuljeaftale videreførte vi disse initiativer i 2008. Vi afsatte også en pulje på 15,1 mio. kr. til en samlet forebyggelsesindsats med et bredere sigte end uønsket graviditet, fordi forebyggelse af uønsket graviditet, klamydia, hiv og andre seksuelt overførte infektioner bør ses samlet.

Midlerne kan bl.a. bruges til at understøtte kommunerne i deres indsatser, og midlerne kan anvendes både til generel forebyggelse i befolkningen og i forhold til særlige grupper som etniske minoriteter og unge.

Ud over midlerne fra satspuljen er der på finanslovaftalen for 2008 afsat i alt 28 mio. kr. til finansiering af driften af private organisationer, og der er oplysning om alkohol og hiv og andre seksuelt overførte infektioner. Her modtager seks sygdomsorganisationer i alt 16,5 mio. kr. i driftsstøtte, ligesom seks sygdomsorganisationer også får støtte via lottomidlerne.

Kirsten Brosbøl (S):

Men der var sådan set ikke nogen nye bud fra ministeren på, hvordan vi skal imødegå den voldsomme stigning, som vi altså har set nu i antallet af klamydiasmittede.

Det er jo fuldstændig rigtigt, som ministeren også fremhæver i svaret, at man ikke rigtig ved, hvor mange der går rundt og er smittet uden at have været testet og derfor ikke er klar over, at de er smittede, og det kan være dobbelt så mange, og det kan være flere. Det ved vi ikke. Og derfor er en del af problemstillingen jo også, at vi får folk til at gå hen og blive testet, og at vi f.eks. bruger nye metoder til at få folk til at blive testet.

Noget af det, der var fremme forleden dag, var jo de her hjemmetest, som man nu fra organisationernes side uddeler til nogle unge, som er heldige at være på nogle af de skoler, hvor de her projekter er.

Så jeg er lidt nysgerrig efter, om den seneste udvikling ikke har fået ministeren til at overveje nogle flere og nye initiativer i forhold til dem, som blev remset op i den her besvarelse, for det kan jo ikke være et spørgsmål om, om der er et problem her - vi har altså fået konstateret, at der er et stort problem - og jo ikke mindst heller i forhold til de følgevirkninger, der er af at have været smittet med klamydia. Det kan bl.a. føre til ufrivillig barnløshed, som vi jo også i de her år oplever en stor stigning i, noget, der jo altså både koster på den personlige konto hos de mennesker, der er udsat for det problem, og for samfundet er det økonomisk en stor udgift at behandle ufrivillig barnløshed og behandle følgerne af de her seks sygdomme.

Så er det ikke en god forretning at gøre lidt mere ud af forebyggelsen, end vi har gjort hidtil, og så sørge for, at vi i stedet for undgår, at folk altså bliver smittet, og dermed også undgår de personlige problemer, det fører til, og de omkostninger, det har for samfundet?

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Om det er en god forretning, ved jeg nu ikke. Jeg synes, vi skal gøre noget for, at folk ikke får klamydia.

Jeg synes jo nok, det er svært at bebrejde os, at der er noget, vi ikke ved her, for borgerne ved det måske heller ikke selv.

Så det, det handler om, er, at man skal opfordre til at lade sig teste - det er det ene - opfordre til at lade sig teste, og som det andet tror jeg altså utrolig meget på information, information og information. Jeg mener, at man kan se, at der er nogle bølger i den seksuelle bevidsthed, alt afhængigt af, hvor meget information der har været.

Kirsten Brosbøl (S):

Spørgsmålet er jo, om ministeren er klar til at gøre mere på det her område, end man har gjort hidtil, og om ministeren ikke finder den her udvikling bekymrende og i virkeligheden alarmerende, når vi ser en så voldsom stigning i nogle af de her sygdomme.

Jeg synes da ikke, det fratager ministeren et ansvar, at folk ikke selv ved, at de er smittede. Altså, det er da netop et argument for så måske at finde på nogle nye metoder til, hvordan man kan få folk til at blive testet. Hvad med hjemmetestene? Er det ikke noget, ministeren vil være med til at fremme endnu mere, altså sørge for, at de unge netop på den her anonyme måde kan finde ud af, om

de er smittede eller ej? Der er jo mange, der har en barriere i forhold til at gå hen og lade sig teste, så var det ikke en af de nye metoder, man kunne tage i brug for at sørge for, at flere lod sig teste?

Ministeren siger så, at oplysning og undervisning er vejen frem. Det er jeg da helt enig i, men kræver det så ikke også netop en ekstra indsats? Er det nogle nye kampagner, vi skal lave? Er det en bedre seksualundervisning end den, vi har? Vi har jo for ikke så længe siden skrevet et brev til ministeren fra Folketingets Tværpolitiske Netværk for Seksuel og Reproduktiv Sundhed og Rettigheder for netop at sætte fokus på, om vi ikke snart skal tage en diskussion om seksualundervisningen, altså om, om den i virkeligheden er god nok i Danmark.

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg kan ikke engang huske, om jeg har svaret på det, men jeg vil i hvert fald godt sige: Jo, det synes jeg ville være fint at få en diskussion om, for det starter i det små.

Men det, at der er et problem, som er alarmerende, betyder ikke, at den indsats, man allerede har i gang og også har fulgt igennem længere tid, skal kastes ud med badevandet. Det kan være, at det er mere af det samme, der skal til - mere information.

Jeg er sådan set meget åben over for også at indgå i en diskussion med fru Brosbøl om det her spørgsmål, men regeringen gør jo meget. Vi har altså ud over satspuljeaftalerne, hvor der er dedikeret utrolig mange penge til det her område - en aftale, der også er lavet sammen med fru Kirsten Brosbøls parti - også på finansloven afsat de her 28,3 mio. kr. til det her område, så det er da virkelig et område, der er fokus på.

Kirsten Brosbøl (S):

Men det er jo ikke en ekstra indsats i forhold til tidligere. Både satspuljen og det, der står på finansloven, er en videreførelse af den hidtidige indsats.

Nu har vi lige på baggrund af en deputation, der har været i Sundhedsudvalget i dag, stillet nogle spørgsmål til ministeren, som kommer over om ikke så længe. Vi har bedt om at få et overblik over, hvad der egentlig er blevet brugt på det her område sådan tilbage i tiden, i forhold til hvad der bliver brugt i dag.

Noget tyder på, at der har været et fald i bevillingerne til forebyggelsesindsatsen på det her område, og det er jo i virkeligheden bekymrende, når man ser over en længere årrække, at vi altså har en situation, hvor der aldrig har været så mange hiv-smittede, som der er i dag, hvor vi oplever en eksplosiv udvikling i antallet af klamydiasmittede, og hvor flere og flere mennesker må søge hjælp, fordi de ikke kan få børn - noget, som har utrolig store omkostninger for den enkelte og ikke mindst for samfundet som helhed.

Jeg synes, at ministeren burde lægge sig i selen for at intensivere den her indsats og ikke bare henvise til, hvad man har gjort de sidste mange år, men altså prøve at sætte ekstraordinært fokus på det her område, så vi kan få rettet op på den her meget eksplosive stigning, der har været, og i stedet for arbejde hen imod at få den bremset og vendt, sådan at udviklingen igen kan begynde at gå den anden vej. Det synes jeg i virkeligheden burde være ministerens ambition i stedet for bare at henvise til, hvad man har gjort hidtil.

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Det, jeg sagde tidligere, var, at det jo ikke, fordi der er en udvikling med mere klamydia, dermed også er sagt, at den hidtidige indsats har været forfejlet. Det ligger som en underliggende præmis i fru Kirsten Brosbøls spørgsmål, at den hidtidige indsats har været forfejlet. Det mener jeg ikke, og jeg sagde også, at det godt kan være mere af det samme.

Men lad mig nu besvare de spørgsmål, som jeg kan forstå er på vej fra Sundhedsudvalget. Vi kan så finde ud af at tage den her diskussion - også i forbindelse med besvarelsen af det brev, som jeg forstår, er blevet sendt til mig - om, hvordan den her problemstilling for vores generelle folkesundhed gribes an.

Kirsten Brosbøl (S):

Hvad agter ministeren at gøre for at forbedre danskernes seksuelle sundhed generelt, og vil ministeren gøre seksuel sundhed til en del af Forebyggelseskommissionens arbejde?

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg har i mit svar på spørgsmål nr. S 1714 redegjort for nogle vigtige indsatser og aktører, men også andre bidrager til at løfte opgaven med at forbedre danskernes seksuelle sundhed.

Først har vi kommunerne, som har den primære opgave med at informere borgerne om sund livsstil og forebyggelse af sygdom, herunder også spørgsmålet om klamydia og andre seksuelt overførbare sygdomme og uønskede graviditeter. Det er også kommunerne, der er ansvarlige for folkeskolens seksualundervisning, hvor den vigtigste formidling af spørgsmål om seksuel sundhed til unge foregår. Kommunernes sundhedstjeneste og pædagogerne spiller også en stor rolle. Sundhedsstyrelsens kortlægning af kommunernes forebyggelses- og sundhedsfremmeindsats i 2008 viste, at området sikker sex er en prioriteret opgave i 58 pct. af kommunerne.

Regionerne har ansvaret for undersøgelse og behandling, herunder at bryde smittekæden, samt kontaktopsporing og rådgivning.

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for monitoreringen af sundhedstilstanden. Sundhedsstyrelsen udarbejder prioriteringer og retningslinjer for forebyggelsesindsatsen og indsamler og formidler viden og erfaring. Endvidere iværksætter Sundhedsstyrelsen særlige indsatser, når der vurderes at være behov herfor.

Endelig har vi de private organisationer, som ofte har kontakt med særlige målgrupper. Der er således mange aktører, der arbejder for danskernes seksuelle sundhed. Med hensyn til spørgsmålet, om jeg vil gøre seksuel sundhed til en del af Forebyggelseskommissionens arbejde, kan jeg oplyse, at Forebyggelseskommissionen er en uafhængig kommission nedsat af regeringen. Jeg foretrækker derfor, at kommissionen selv prioriterer forslag til arbejdsområder.

Kirsten Brosbøl (S):

Når jeg spørger til Forebyggelseskommissionen, er det selvfølgelig, fordi jeg ved, at det er noget, som ministeren sådan har for vane at henvise til. Når man spørger, om ministeren vil gøre noget mere for forebyggelse, får man at vide, at det ligger i kommissionen. Så kiggede jeg jo på kommissoriet, og der er ikke nævnt noget om seksuel sundhed. Til gengæld nævnes kost, rygning,

alkohol og motion - altså det såkaldte KRAM - sort på hvidt i kommissoriet. Det undrer mig sådan set lidt, at man ikke i den forbindelse også har nævnt det her område med seksuel sundhed.

Der er lidt en tendens til, at man, når man taler om kommunernes ansvar for forebyggelse, taler KRAM, og så glemmer man i det hele det her område omkring seksuel sundhed lidt. Nogle har foreslået, om man ikke kunne forestille sig, at man lavede noget, der hed KYS og KRAM, sådan at man altid huskede at sige det her med, at seksuel sundhed altså er noget, der er lige så vigtigt som de andre prioriteringsområder. Det er i virkeligheden det, jeg godt kunne have tænkt mig at ministeren havde husket at få med i det her kommissorium.

Så vil jeg bare opfordre til, at man i hvert fald fra regeringens side klart og tydeligt signalerer, at det er noget, man er parat til at sætte fokus på. For jeg har ikke rigtig hørt ministeren sige, om det her er noget, man mener, skal være en del af det fremadrettede arbejde. Kunne ministeren f.eks. forestille sig, at man fremlagde en national handlingsplan på det her område? Er det noget, som man kunne forestille sig?

Det er altså lidt nemt, det her med hele tiden at sige, at det er kommunerne, der har ansvaret for forebyggelsen, så det blander vi os overhovedet ikke i. Vi har jo en meget aktuel diskussion om kommunernes ressourcer, og jeg tror bestemt også, at det er noget af det, der spiller ind, i forhold til hvad man prioriterer - om man lige sætter gang i en ekstra kampagne, om man lige får sikret, at der foregår lidt mere på det her område, og hvor man har økonomiske ressourcer i det hele taget. Ellers er der vel en tendens til, at man fokuserer meget på det, som der sådan officielt er meget fokus på, nemlig KRAM. Det er også det, vi kan se.

I øvrigt efterlyser mange kommuner jo ekspertise. Man har simpelt hen ikke den nødvendige ekspertise til at sætte fokus på det her, og der kunne man vel også forestille sig, at regeringen lagde sig lidt i selen for at sørge for, at der var mulighed for at søge rådgivning og vejledning, sådan at man fra centralt hold også lagde lidt op til, at det her faktisk er noget, man synes er vigtigt.

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Det er helt med velberådet hu, at der er fokus på KRAM-faktorerne, kost, rygning, alkohol og motion, og det er, fordi det her er så utrolig vigtigt et område - ikke sådan forstået, at det andet, som fru Kirsten Brosbøl nævner, ikke er det. Det er utrolig vigtigt, at vi holder fokus, for i dagens Danmark er 40 pct. af alle sygdomme sygdomme, som vi giver selv. Mange sygdomme og for tidlig død er noget, vi har givet os selv på grund af vores livsstil. Hvis ikke vi gør noget som helst, hedder det tal 70 pct. i år 2020. Der er kun 12 år til. Det er meget vigtigt, at vi gør noget ved det.

I 1995 var der 113.000 mennesker, der havde diabetes 2. I år 2005 hed det tal små 230.000 mennesker. Det er blevet fordoblet. I år 2002 var der 200.000 mennesker, der var diagnosticeret med en hjerte-kar-sygdom. I 2005 var det 320.000 mennesker. Det eksploderer, og det korter jo livet af for en masse mennesker, og derfor er det utrolig vigtigt, at vi får sat fokus på det.

Jeg vil gerne have fokus, og derfor skal Forebyggelseskommissionen fokusere på KRAM - det er bredt nok - men det betyder jo ikke, at man ikke også kan have fokus på det andet. Derfor har jeg også været meget åben over for fru Kirsten Brosbøl i mit tidligere svar på det forrige spørgsmål ved at sige: Lad os nu få de der besvarelser på de spørgsmål, som Sundhedsudvalget har stillet mig, frem, og lad mig nu også få svaret på det brev, som fru Kirsten Brosbøl har sendt mig.

Kirsten Brosbøl (S):

Jeg har, tror jeg, på intet tidspunkt sagt, at man skulle nedprioritere KRAM, men spurgt, om man ikke kunne koble det her til, sådan at det var en prioritet, som også indgik naturligt, når man snakkede forebyggelse i kommunerne. Det synes jeg sådan set at ministeren skulle overveje som en god idé og ikke bare afvise, fordi man synes, at KRAM nu engang er det, man har taget udgangspunkt i. Der er vel ikke noget til hinder for, at man også kunne lægge vægt på det andet i den forbindelse? Det var sådan set bare mit budskab.

Når ministeren så kommer med alle de her tal, vil jeg også godt oplyse, at Institut for Folkesundhed jo sådan set har regnet ud at følgevirkningerne af uønskede graviditeter og seks sygdomme i Danmark hvert år koster os 283 mio. kr. i behandling af de her følgevirkninger. Det synes jeg sådan set er en meget høj pris, når man ved, at man kan opnå rigtig meget for meget færre penge ved at fokusere på forebyggelse.

Så jeg synes, ministeren måske skulle gå hjem og regne lidt på det og så prøve at få indarbejdet det her i de prioriteringer, som regeringen lægger fremadrettet, sådan at det her kan komme med i de overvejelser, man nationalt har på forebyggelsesområdet i det hele taget.

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg har stor respekt for den problemstilling, der er omkring det spørgsmål, fru Kirsten Brosbøl rejser. Men dermed er det ikke sagt, at det på nogen måde skal ind i Forebyggelseskommissionens kommissorium, for det *er* der problemer med, fordi det fjerner fokus. Det fjerner fokus fra det, at vi skal have en anden dosering af KRAM-faktorerne til danskerne. Danskerne skal have en anden dosering af kost, rygning, alkohol og motion, for ellers får vi for mange livsstilssygdomme.

Jeg bliver nødt til igen at nævne, at 40 pct. af alle sygdomme og tilfælde af for tidlig død i dag skyldes livsstilen. Og det tal hedder altså 70 pct. om bare 12 år, hvis vi ingenting gør! Derfor er jeg meget opsat på at få fokus på KRAM-faktorerne og på, at vi får noget mere motion - pulsen skal simpelt hen op - og en anden kostsammensætning.

I øvrigt står det Forebyggelseskommissionen frit for, for det er en fri kommission.

Kirsten Brosbøl (S):

Jeg er da glad for, at ministeren lige fik tilføjet det sidste, for den første del af svaret kunne jo godt lyde, som om man faktisk mente, at man skulle undgå at tage det her med, fordi det ville forstyrre fokus i forhold til de andre ting. Så jeg vil i hvert fald notere mig, at ministeren her i dag ikke har sagt, at det ikke kan indgå, og så må vi håbe, at der er andre rundtomkring i landet, der opfordrer til, at det bliver taget med, når nu ministeren ikke vil gøre det.

Men jeg må bare her i dag konstatere, at vi ikke kan få ministerens bud på, hvad der sådan fremadrettet skal gøres for at få sat yderligere fokus på den seksuelle sundhed i Danmark, selv om vi har nogle meget alarmerende tal både for klamydia, hiv og uønskede graviditeter blandt unge. Det er jo rent faktisk sådan, at antallet af uønskede graviditeter blandt unge er i vækst, ligesom antallet af uønskede graviditeter blandt minoritetsgrupperne er i vækst, og det synes jeg sådan set at sundheds- og forebyggelsesministeren burde tage ganske alvorligt, og jeg synes, at han skulle prøve at komme med nogle offensive fremadrettede bud på, hvad vi skal gøre ved den dagsorden.

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Det er jo en fri kommission, så derfor kunne jeg aldrig nogen sinde drømme om at modsætte mig, hvad den kunne finde på at arbejde med.