

Svar (7/9 98)

Forskningsministeren (Jan Trøjborg):

Jeg er meget opmærksom på behovet for at styrke indsatsen på folkesundhedsområdet. Der er derfor sat meget ind på at få folkesundhedsuddannelsen påbegyndt så hurtigt som muligt.

Jeg er også positiv over for etableringen af et center for folkesundhed, men de to aktiviteter har ikke et arealbehov, der tilnærmelsesvis svarer til Kommunehospitalets rammer.

Hvis centret for folkesundhed skal placeres på Kommunehospitalet, vil det kun fylde ganske lidt, og der vil også skulle placeres andre aktiviteter her.

Spm. nr. S 1350

Til sundhedsministeren (10/9 98) af:

Margrete Auken (SF):

»Kan ministeren bekræfte, at den 45 års-grænse for kunstig befrugtning af kvinder, der kom ind i loven, ikke var udtryk for en rettighed, kvinder op til 45 år har i det offentlige system, men for en grænse for hvad der var tilladt at foretage på offentlige såvel som på private klinikker?«

Svar (18/9 98)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg kan bekræfte, at den i loven om kunstig befrugtning fastsatte aldersgrænse ikke giver kvinder under 45 år en ret til behandling. Det alderskriterium, der er indeholdt i loven, er udelukkende et udtryk for ønsket om ud fra etiske overvejelser at fastsætte en øvre grænse for adgangen til kunstig befrugtning på såvel offentlige som private klinikker, hvor læger medvirker ved en sådan behandling. Hvorledes amterne herefter (inden for rammerne af sygehusloven) prioriterer deres tilbud på dette område, er op til det enkelte amtsråd.

Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. S 1157.

Spm. nr. S 1351

Til sundhedsministeren (10/9 98) af:

Margrete Auken (SF):

»Vil ministeren oplyse, om der er påvist øget forekomst af kromosomfejl, af misdannelser og af nedsat frugtbarhed hos børn undfanget ved mikroinsemination?«

Svar (18/9 98)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg har forelagt spørgsmålet for Sundhedsstyrelsen, der har udtalt følgende, hvortil jeg kan henvise:

»I en opgørelse af samtlige fødte børn i IVF-registret dækkende perioden 1994-1995 inkl. forekommer 180 børn født efter mikroinsemination. Kønsfordelingen var normal (91 drenge, 89 piger). Der var tre misdannelser, alle hos leventdefødte børn, hvilket omregnet ville svare til 16,7 misdannelser per 1000 fødte. Til sammenligning var forekomsten af misdannelser blandt børn født efter »almindelig« reagens-glasbefrugtning IVF 49,1 per 1000 fødte, og samme misdannelsesfrekvens fandtes i en »matched« kontrolgruppe (børn født efter naturlig befrugtning, 45,9 per 1000 fødte). Tallene tyder således ikke på, at misdannelsesfrekvensen er øget blandt børn født efter mikroinsemination; men statistisk sikre konklusioner kan efter Sundhedsstyrelsens opfattelse ikke drages på et så begrænset materiale som 180 børn født efter mikroinsemination.

Hos gravide efter mikroinsemination (dækkende samme periode som ovenstående) blev i 56 tilfælde udført moderkagebiopsi eller fostervandsundersøgelse. I tre tilfælde fandtes abnormiteter.

I ét tilfælde er der udført provokeret abort.«

Spm. nr. S 1352

Til sundhedsministeren (10/9 98) af:

Margrete Auken (SF):

»Finder ministeren, at det er etisk uproblematisk at foretage kunstig befrugtning ved mikroinsemination, hvis det medfører risiko for, at drengbørn undfanget på denne måde, arver faderens ufrugtbarhed?«