

overvejelse, og hvorfor disse områder er blevet forkastet i forhold til Høvsøre?»

Begrundelse

Området er tidligere udpeget til møllefrit område i regionplanen. Desuden betegnes området, som et herregårdslandskab som særligt bør beskyttes.

Svar (21/9 99)

Miljø- og energiministeren (Svend Auken):

Der er endnu ikke taget stilling til, hvor Forskningscenter Risøs prøvestation for store vindmøller skal placeres. Som spørgeren er inde på, indgår Høvsøre som én af flere muligheder. I foråret gennemførte vi en foroffentlighedsfase om placering af prøvestationen på Røjensø Odde i Sydthy Kommune. Debatten viste, at denne placering kan være problemfyldt.

Derfor besluttede vi at tage et nyt udgangspunkt i en placering ved Høvsøre i Lemvig Kommune. Jeg vil i den forbindelse gerne understrege, at det imidlertid ikke er det samme som, at Røjensø Odde er forkastet til fordel for Høvsøre.

Der vil først blive truffet beslutning efter en fornyet offentlighedsfase med en tilhørende VVM-redegørelse, hvor miljøkonsekvenserne af begge placeringer vil blive belyst.

Spm. nr. S 3029

Til sundhedsministeren (31/8 99) af:

Henriette Kjær (KF):

»Kan ministeren oplyse, hvor mange fosterreduktioner der årligt foretages på gravide, der venter trillinger set over en 5 årig periode, hvordan sundhedstilstanden er hos de trillinger, der fødes i Danmark set over en 5 årig periode og om ministeren påtænker at regulere området ved fosterreduktioner, således at der indføres regler for praksis i forbindelse med fosterreduktion?»

Begrundelse

Det står spørgeren klart, at det er de enkelte fertilitetslæger, der rådgiver og træffer endelig beslutning, om der skal foretages fosterreduktion ved en trillingegraviditet. Ved andre former for abort, hvilket en fosterreduktion vel egentlig er, er der som bekendt visse regler, som skal følges. Spørgeren er også i tvivl om, hvorvidt gravide med trillinger får ordentlig information og tid til at tænke sig om, inden beslutningen skal tages.

Svar (9/9 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg har til brug for besvarelse af de sundhedsstatistiske oplysninger anmodet Sundhedsstyrelsen om en udtalelse, hvortil jeg kan henholde mig. Det fremgår blandt andet af udtalelsen:

Sundhedsstyrelsen indførte indberetningspligten i 1997. Vedrørende antal af svangerskabsreduktioner må derfor henvises til Sundhedsstyrelsens bidrag til besvarelse af 26.

august 1999 af spørgsmål S2931-S2935 angående svangerskabsreduktion, som vedrører perioden oktober 1997 - juli 1999.

Vedrørende sundhedstilstanden hos de trillinger, der fødes i Danmark, kan anføres fødselsstatistikens oplysninger om børnedødeligheden (Fødselsstatistik 1995, tabel 5).

Det fremgår heraf, at en tvilling har mere end fem gange så stor risiko for at blive dødfødt som en enkeltfødt, og for trillinger er risikoen mere end 11 gange så stor.

Tvillinger har 8½ gange forøget risiko for død inden fødslen eller i 1. leveuge. For trillinger er risikoen 17-doblet. Tvillinger har 14 gange øget risiko for at dø i første levemåned, og trillinger 25 gange i forhold til enkeltfødte.

Disse tal er gennemsnitsværdier som i høj grad skyldes, at tvillinger og især trillinger har øget risiko for at blive født for tidligt. Det betyder også en lavere fødselsvægt. Det kan ses på den procent del af børnene, som fødes med en fødselsvægt under 2500 gram (1995): Enkeltfødte 3,7 % ; Tvillinger: 41 % ; Trillinger: 92 %.

Såfremt svangerskabet reduceres fra tre til to fostre peger de kliniske erfaringer på, at risikoen for de to tilbageværende tvillinger herved nedsættes, så den omtrent svarer til risikoen ved et »almindeligt« tvillingsvangerskab.

Med hensyn til spørgsmålet om indførelse af regler for praksis på området kan jeg henholde