

2003. Heraf fremgår det, at der er mangel på kvalificerede børnekirurger i Danmark, og da der ikke er nogen uddannelse, vil problemet kun blive større i årene fremover. Det er opfattelsen hos den førende kirurg i børnekirurgi, at børnekirurgi er et selvstændigt speciale, hvori-mod myndighederne tror, at almindelige kirurger kan operere eksempelvis misdannede børn. På den baggrund er det spørgerens opfattelse, at der burde etableres en uddannelse af kirurger med speciale i børnekirurgi, og skal med spørgsmålet opfordre ministeren hertil.

### Svar (12/6 03)

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Som nævnt i min besvarelse på spørgsmål nr. S 3353 stillet den 19. maj 2003, er kirurgi på børn – på baggrund af nødvendigheden af tilstedeværende ekspertise både hos de opererende læger, anæstesiologerne og plejepersonalet – samlet på en mindre del af de danske sygehuse, hvor opgaven varetages af kirurger, der ofte har en supplerende uddannelse.

Den specialiserede børnekirurgi varetages ganske få steder, hvor kirurgerne har fået yderligere supplerende uddannelse, og hvor der eksisterer en børneafdeling, børnekirurgisk afsnit og anæstesiologisk afsnit, der kan varetage opgaven – ofte efter en specialiseret oplæring af både læger og det øvrige personale.

Inden for børnekirurgien lægges stor vægt på både basisfunktion og på højt specialiseret funktion efter en meget målrettet uddannelse, der især tager sigte på oplæring i den højt specialiserede funktion, som ofte finder sted i en kombination mellem uddannelse i Danmark og en uddannelse i udlandet – ofte ved større børnekirurgiske centre.

Jeg vil gerne fremhæve, at der efter Sundhedsstyrelsens vurdering ikke er indikation for, at kvaliteten af de børnekirurgiske behandlinger i Danmark er på et lavere niveau end i udlandet, hvor der eksisterer et speciale i børnekirurgi.

Endvidere kan jeg oplyse, at Speciallægekommissionen i sin betænkning fra 2000 om fremtidens speciallæge, som bl.a. indeholdt forslag til en ny specialestruktur, ikke har anbefalet oprettelse af et selvstændigt speciale i børnekirurgi.

På den baggrund finder jeg ikke, der er grundlag for at etablere en selvstændig speciallægeuddannelse i børnekirurgi.

### Spm. nr. S 3617

Til indenrigs- og sundhedsministeren (13/6 03) af:

**Birthe Skaarup** (DF):

»Vil ministeren snarest sikre, at der i forbindelse med private firmaers DNA-testning af kunder for eventuelle arvelige sygdomme skal ske en forudgående rådgivning, således at kunden er forberedt på et eventuelt nedslående resultat, på samme måde som det sker i offentligt regi?«

### Begrundelse

Der henvises til artiklen »Danskere kan købe dna-viden om sygdom«, bragt i Berlingske Tidende tirsdag den 10. juni 2003.

Det fremgår af artiklen, at der allerede i februar blev opfordret til, at der blev udformet regulering af området, og spørgeren skal med spørgsmålet opfordre ministeren til at sikre denne regulering snarest.

### Svar (26/6 03)

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

DNA-tests indhentes ofte af brugerne – f.eks. efter udbud på internettet – fra firmaer i udlandet, f.eks. USA, som direkte videregiver testresultatet til brugeren. I disse tilfælde har de danske myndigheder ingen mulighed for at gribe ind med regulering bl.a. om krav om kvalificeret rådgivning.

For private udbydere af DNA-tests i Danmark vil en offentlig regulering af kvalificeret rådgivning i forbindelse med testen reelt stille krav om, at udbyderne skal have en særlig uddannelse, f.eks. som læge, eller at en læge eller en anden sundhedsperson skal tilknyttes firmaet. Et sådant krav anser jeg for urealistisk at stille.

Hvor en praktiserende læge, eller en anden autoriseret sundhedsperson, tilbyder sådanne genetiske tests her i landet, vil det være omfattet