

Svar (16/1 03)

Ministeren for ligestilling (Henriette Kjær): I spørgsmålet ligger det implicit, at jeg skulle havde ændret holdning fra at være for et regelsæt for offentligt ansattes etik til nu at være imod. Det er ikke tilfældet.

Jeg har været i tvivl om, hvorvidt problemet var af en sådan karakter, at der var behov for et generelt regelsæt for danske embedsmænd. Denne afklaringsproces var årsagen til det lidt henholdende svar, som spørgeren modtog på S 766.

Når jeg nu har besluttet ikke at arbejde for et sådant regelsæt, skyldes det, at jeg mener, det let ville kunne få karakter af et slag i luften. Regeringen er ikke indstillet på at kriminalisere prostitution. Særlige regler for offentligt ansatte for så vidt angår brug af prostitution vil derfor kunne virke inkonsekvent.

Jeg er dog fortsat meget optaget af de sociale og ligestillingsmæssige problemer, der knytter sig til prostitution. Et af de væsentligste er handel med kvinder. Regeringens handlingsplan til bekæmpelse af kvindehandel illustrerer, hvor regeringen står, og hvilke initiativer vi vil tage for at forebygge kvindehandel og hjælpe ofrene.

Spm. nr. S 1197

Til indenrigs- og sundhedsministeren (19/12 02) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren overveje at ændre de danske retningslinjer for kunstig befrugtning, hvor der sættes to æg op, hvilket medfører, at der fødes for mange tidligt fødte børn, mens man i Sverige og Finland kun opsætter ét æg for at begrænse de belastninger, det medfører for forældre, men specielt for børnene med senfølger af forskellige handicap?«

Begrundelse

Spørgerens begrundelse for spørgsmålet er ikke mindst de for tidligt fødte børns handicap og desuden de økonomiske konsekvenser, som kan løbe op i flere millioner kroner for sundhedssektoren til blandt andet neonatalbehandling m.v.

Svar (15/1 03)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

De af spørgeren nævnte hensyn har indgået ved fastsættelsen af de gældende regler. Efter Sundhedsstyrelsens vejledning af 30. september 1997 om kunstig befrugtning bør der som hovedregel højst oplægges 2 æg ved en IVF-behandling (jf. pkt.27-30). Antallet af oplagte æg skal aftales med kvinden, som på den ene side skal informeres om sammenhængen mellem antal æg og risici i forbindelse med flerfold graviditet, men på den anden side også om antallets betydning for, om behandlingen har udsigt til at lykkes. Tilsvarende regler gælder hvor kvindens ægløsning stimuleres medicinsk, for at muliggøre at hun kan blive gravid efter samleje (jf. pkt.18-22).

Såfremt der generelt kun blev oplagt ét æg i stedet for to, ville dette for et betydeligt antal ufrivilligt barnløse kvinder medføre en væsentlig forringelse af chancen for overhovedet at få børn i behandlingen.

Spørgsmålet om oplægning af antal æg vil i øvrigt indgå i Sundhedsstyrelsens overvejelser ved en kommende revision af vejledningen om kunstig befrugtning. Det vil fortsat være et spørgsmål om at finde den rette balance, under respekt for kvindens/parrets store ønske om at få et barn.

Spm. nr. S 1210

Til indenrigs- og sundhedsministeren (20/12 02) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren indskærpe overfor Sundhedsstyrelsen, at denne skærper tilsynet med farlige og yderst vanedannende nerve- og sovemedicin?«

Begrundelse

Af en artikel i Ekstra Bladet lørdag den 14. december 2002 fremgår det, at mellem 200.000 og 300.000 danskere er blevet afhængig af sovemedicin. Det fremgår endvidere af artiklen, at der er tale om medicin, der tilhører medicingruppen benzodiazepiner. En medicingruppe som er lige så vanedannende som morfin og heroin. I 2001 blev der udskrevet mellem 300.000 og 400.000