

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):** Jeg vil gerne sige, at jeg ikke kunne drømme om at give misvisende oplysninger om gældende praksis, specielt ikke over for fru Lis Møller, som er meget engageret netop i disse problemer. Så vær forvisset om, at det ikke er sket.

Dernæst vil jeg sige, at jeg i min besvarelse af 26. juli af fru Lis Møllers forrige spørgsmål om diabetikernes godkendelse som adoptanter nævnte, at et relativt stort antal sukkersygepatienter udvikler komplikationer, når deres sygdom har bestået i nogle år. Man kan ikke på forhånd skønne over, hvilke patienter der senere får komplikationer, og man kan heller ikke forudsige, hvornår disse kan forventes at indtræde. Man formoder dog, at når en person har haft sukkersyge i ca. 10 år, vil der ofte gå 15-20 år, før det viser sig, om komplikationerne fremkommer. Dette er årsagen til, at sundhedsstyrelsen ved udtalelser i adoptions-sager fraråder adoption, såfremt ansøgeren har haft sukkersyge i mere end 10 år, samt når ansøgerens sukkersyge har vist sig vanskelig at regulere, eller hvor der er blot antydningssvis begyndende komplikationer.

Denne holdning er sundhedsstyrelsens generelle holdning, men den fraviges naturligvis, hvis særlige hensyn bevirker, at en adoption uanset de helbredsmæssige betæneligheder må antages at være mere til gavn for barnet end et afslag.

Fru Lis Møller henviser i begrundelsen for sit spørgsmål til, at sundhedsstyrelsen allerede i 1966 skulle have fundet anledning til at ændre sin praksis, og at den endvidere skulle have gjort det for nylig i ét tilfælde. Jeg finder ikke dette sted egnet til at diskutere konkrete sager med fru Lis Møller. Jeg kunne tænke mig, at fru Lis Møller var enig med mig heri. Jeg kan dog sige om den i dagspressen omtalte sag, at her forelå der særlige forhold.

Der har været konkrete tilfælde, hvor sukkersygepatienter, der efter de sædvanlige retningslinjer ikke skulle kunne godkendes som adoptanter, er blevet det. Men dette har alene været undtagelsestilfælde, hvor stærkere hensyn end de generelle har været overvejende. Uden derfor at komme nærmere ind på konkrete sager kan jeg bekræfte, at sundhedsstyrelsens generelle holdning fortsat er den, jeg nævnte i mit skriftlige svar til fru Lis Møller den 26. juli.

Jeg sagde dengang, at jeg som lægmand ikke kunne tage stilling til en lægelig vurdering. Men jeg vil gerne tilføje, at jeg er klar over, at det er et problem, som optager en hel del af befolkningen, som er i den situation, og at jeg har til hensigt at drøfte med sundhedsstyrelsen, om man fortsat vil opretholde en sådan restriktiv linje. Jeg kan ikke på forhånd give fru Lis Møller noget bestemt tilsagn, men jeg er i høj grad klar over de følelser, der rører sig, og vi vil derfor se på, hvilke muligheder der er.

**Lis Møller:** Jeg vil gerne takke ministeren for det positive svar. Det var jo meget mere positivt end det, jeg fik den 26. juli. Men det ville jo være lykkeligt, om de forskellige ministerier, som er indblandet i adoptions-sager, gensidigt vidste, hvad de gjorde. Nu sagde ministeren ganske vist, at vi ikke skulle diskutere en konkret sag, men jeg må alligevel have lov til at citere et brev fra justitsministeriet, dateret den 11. august 1972:

„Ifølge avisreferat i B.T. den 28. juli og i Berlingske Tidende den 30. juli 1972 har De udtalt, at årsagen til, at Deres og Deres mands ansøgning om at adoptere ikke er imødekommet endnu, er, at De lider af sukkersyge. Da der øjensynlig foreligger en misforståelse, skal jeg oplyse, at justitsministeriet den 10. november 1965 anmodede sundhedsstyrelsen om en udtalelse om Deres adoptionsansøgning, da det var oplyst, at De led af sukkersyge. Sundhedsstyrelsen svarede i skrivelse af 23. februar 1966, at man på det foreliggende grundlag og efter yderligere indhentede oplysninger kunne anbefale, at adoption blev bevilget. Deres sukkersyge hindrer herefter ikke, at De adopterer.“

Jeg vil gerne samtidig sige til ministeren, som jeg sagde i mit spørgsmål af 12. juli, at diabetes er en varieret sygdom. Derfor mener jeg, man bør tage mere hensyn til udtalelser fra patientens egen læge, som oftest har fulgt sygdommen under et meget langt forløb, end til sundhedsstyrelsens læger. Diabetes er netop en sygdom, hvor lægen ikke har nogen hemmelighed for patienten, fordi patientens egen medvirken er så vigtigt et led i behandlingen, at man ikke kan have nogen hemmelighed for patienten. En normalt begavet diabetiker er udmærket