

[Udenrigsministeren]

der krigen med Iran, at det har været nødvendigt at genbosætte befolkningen andre steder i regionen. Genbosætningen begrundes tillige med sikkerhedshensyn – faren for en ny krig – og sundhedsmæssige hensyn, idet de berørte indbyggere hævdes at blive flyttet fra lerklinede hytter til huse med moderne installationer. Irak har stedse benægtet, at de berørte kurdere flyttes væk fra regionen til egne i det sydlige Irak, ligesom man har benægtet, at der skulle være tale om massedeportationer af kurdere.

Regeringen er opmærksom på, at menneskerettighedssituationen i Irak er alvorlig, og følger i muligt omfang situationen for det truede kurdiske mindretal i landet. Det har imidlertid ikke været muligt at få efterprøvet de ovenfor refererede officielle oplysninger, idet de irakiske myndigheder ikke tillader vestlige besøg i det pågældende område, der er beliggende i den tidligere sikkerhedszone.

Spm. nr. S 829

Til *sundhedsministeren* (10/5 89) af:

Pia Kjærsgaard (FP):

»Hvilke initiativer vil ministeren tage for at foretage en effektiv kontrol og undersøgelse af tuberkulose hos asylsøgere og indvandrere fra den tredje verden?«

Begrundelse

En specialist i lungesygdomme, overlæge Jacob Winsløw fra Centralsygehuset i Holbæk, advarer imod en stigning i antallet af tuberkulose tilfælde i Danmark, fordi de undersøgelser af indvandrere og flygtninge, der foretages, er alt for lempelige.

Ministerens kommentar hertil udbedes.

Svar (19/5 89):

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Med henblik på en besvarelse af spørgsmålet har jeg bedt Sundhedsstyrelsen om en udtalelse.

På denne baggrund kan jeg oplyse, at det – som nævnt i begrundelsen for spørgsmålet – ikke kan bekræftes, at der er sket en stigning i antallet af tuberkulose tilfælde i Danmark.

Af statistisk materiale, som udarbejdes af Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi, fremgår det, at antallet af anmeldte nye tilfælde af

lungetuberkulose i perioden 1972–87 er faldet, hvad angår såvel danske statsborgere som udlændinge.

Forekomsten af tuberkulose tilfælde er dog som helhed større blandt asylansøgere og indvandrere end hos den danske befolkning. Man er dog af den opfattelse, at den epidemiologiske betydning heraf er yderst beskedent, eftersom smitterisikoen er langt størst ved husstandskontakter.

Dansk Røde Kors har siden 1984 været ansvarlig for den sundhedsmæssige betjening af alle asylansøgere, der ved ankomsten til Danmark gennemgår en helbredsundersøgelse. Blandt ca. 20.000 asylansøgere, der ankom til Danmark fra 1984 til 1986, blev 10 indlagt til behandling for tuberkulose.

Dansk Røde Kors har gennemført en analyse af værdien af rutinemæssige røntgenundersøgelser, hvorved man kom frem til det resultat, at man ikke vil kunne påregne diagnosticeret mere end 25–50 pct. af de tuberkulose tilfælde, der ville kunne udvikle sig i månederne efter ankomsten. Det er således ikke fundet hensigtsmæssigt at indføre disse undersøgelser, idet de kan give en falsk sikkerhedsfølelse.

Under henvisning til det ovenanførte og Sundhedsstyrelsens konklusion finder jeg ikke, at der er behov for nye initiativer med henblik på yderligere kontrol og undersøgelse af tuberkulose blandt indvandrere og asylansøgere.

Spm. nr. S 830

Til *sundhedsministeren* (10/5 89) af:

Pia Kjærsgaard (FP):

»Hvilke sygdomme af smitsom karakter er der konstateret hos asylsøgere og indvandrere de seneste fem år ved de første undersøgelser foretaget ved ankomsten til Danmark?«

Begrundelse

Med massetilladelserne til asyl og ophold i øvrigt i Danmark importeres en række sygdomme samtidig.

Svar (19/5 89):

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Jeg har med henblik på besvarelsen af spørgsmålet anmodet Sundhedsstyrelsen om en udtalelse.