

»Det er ikke forbudt at anvende cyclamat som tilsætningsstof i Sverige, men anvendelsesområdet er begrænset, idet stoffet alene må anvendes som bordsødemiddel.

Anden anvendelse af cyclamat i forbindelse med levnedsmidler er derimod ikke tilladt.

I Danmark havde man for en del år siden en tilsvarende bestemmelse om, at cyclamater alene måtte anvendes som bordsødemiddel. Efter fremkomsten af resultaterne fra en række forsøg fandt Levnedsmiddelstyrelsen imidlertid, at der ikke længere var fagligt belæg for at opretholde denne begrænsning, og derfor blev sødestoffet tillige tilladt »direkte« til levnedsmidler. Dette blev afspejlet i positivlisten fra 1985 og de efterfølgende positivlister.«

Jeg kan henholde mig hertil.

Jeg finder fortsat ikke, at der er belæg for kun at acceptere cyclamat som bordsødemiddel, og jeg har derfor ingen planer om at følge det svenske eksempel – hvor jeg kan bekræfte, at Sverige har anmeldt brug af miljøgarantien – på dette område.

Jeg kan i øvrigt henvise til min besvarelse i Folketingets Europaudvalg af samrådsspørgsmål K den 19. januar 1996.

Spm. nr. S 2433

Til sundhedsministeren (29/5 96) af:

Jørn Jespersen (SF):

»Kan ministeren bekræfte, at det ikke er muligt for uafhængige forskere at få adgang til en række videnskabelige baggrundsdata for stoffet E 950 Acesulfam-Kalium – data, som er vigtige for en objektiv sundhedsmæssig vurdering af stoffet, og som har ligget til grund for den videnskabelige komité's og JECFA's vurdering af stoffet?«

Svar (10/6 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Lad mig understrege, at de videnskabelige forskere, som er knyttet til EU's Videnskabelige Komité for Levnedsmidler og til JECFA, er uafhængige. De er ikke underlagt instruktionsbeføjelser fra Europa-Kommissionen, WHO eller andre.

Det materiale, som danner grundlag for vurderingerne, indsendes til Europa-Kommissionen henholdsvis JECFA-sekretariatet. Det er således disse to instanser, som afgør, om andre uafhængige eksperter kan få adgang til grundmaterialet.

Spm. nr. S 2598

Til sundhedsministeren (17/6 96) af:

Jørn Jespersen (SF):

»Hvilke konsekvenser får det efter ministerens opfattelse, hvis Rigshospitalets Ernæringsenhed som bebudet nedlægges og de fem ansatte kliniske diætister afskediges, bl.a. for kostvejledning til:

- levertransplanterede patienter
- nyrepatienter
- gravide diabetikere
- anoreksipatienter
- hjertepatienter
- knoglemarvstransplanterede patienter?«

Svar (26/6 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Hovedstadens Sygehusfællesskab har oplyst følgende, som jeg kan henholde mig til:

»Indledningsvis skal bemærkes, at der ved Ernæringsenheden er normeret 4,8 diætistårsværk. I første halvdel af 1996 har på grund af vakancer kun 4 stillinger været besat.

Rigshospitalets direktion har efter revurdering af spareplanen besluttet kun at reducere normeringen med 1,8 årsværk til 3 årsværk. Med denne reduktion vil de kliniske diætister fortsat kunne varetage diætistiske opgaver samt de mest diætistrelaterede opgaver i forbindelse med ernæring af risikopatienter. Dette forudsætter, at andre faggrupper (læger og sygeplejersker) i afdelingerne i højere grad i et samarbejde med Ernæringsenheden skal deltage i arbejdet vedrørende ernæringsbehandling.

Levertransplanterede patienter: Disse patienter har meget store ernæringsbehov i flere uger efter transplantationen. Så vidt muligt dækkes disse behov med særlige kostformer fremstillet i hospitalets centralkøkken. Fremtidig vil ernæringsbehandlingen blive varetaget af transplan-