

fra det, er blevet frataget dem – bare lige for at få det gjort helt klart.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Det er rigtigt, at det først er kommet ind i loven nu, og at det er mere omfattende, men jeg stemte altså for det, fordi jeg hellere ville have dét end slet ingenting, for jeg ville egentlig godt have haft en modifikation med hensyn til donoranonymiteten.

Men det, som ikke bliver sagt af fru Anne Baastrup, er jo, at der i amterne så at sige ingen steder var, hvor man ville gøre det, og at der jo også var mange private klinikker, der ikke ville. For de sagde: Det er par, vi behandler for barnløshed. Men der var altså nogle, der gjorde det, og dér har vi så sagt – og det har jeg gjort med fuld viden, og uden at jeg føler, at jeg har været ond ved nogen: Det stopper vi, så længe der er anonym sæddonation.

Men der har været mange, der har sagt nej til det tidligere, og det har de da haft lov til, for der har jo ikke stået i loven, at de skulle. På den måde har det ikke været en ret.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Elisabeth Arnold):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 34:

Forslag til folketingsbeslutning om tilbud om vederlagsfri influenzavaccination til ældre.

Af Pia Kjærsgaard (DF) m.fl.

(Fremsat 28/10 97).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Når der er influenzaepidemi, er der ofte en vis overdødelighed, som især rammer de ældre.

Men for at vi kan drøfte det her på en fornuftig måde, er det nødvendigt at gå lidt tættere på og konstatere, at denne overdødelighed ikke skyldes alderen i sig selv, men at en del ældre har sygdomme i forvejen, som gør influenza særlig farlig for dem. Overdødeligheden blandt de ældre er nemlig helt overvejende knyttet til dem, der har kroniske lunge- og kredsløbssygdomme.

Risikoen for at dø af influenza er faktisk minimal i den meget store gruppe af raske ældre over 67 år, som bliver ramt af en epidemi. Hos raske voksne mennesker er influenza sædvanligvis ikke noget at tale om – eller lade mig kalde det relativt mild.

Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor generelt vaccination af mennesker, der har lidelser i kredsløb og lunger, og af mennesker, der har et defekt immunforsvar.

Vaccination anbefales også til mennesker på plejehjem og lignende, fordi undersøgelser har vist, at influenzaudbrud på den slags institutioner kan medføre dødsfald.

Endelig anbefales vaccination generelt til syge mennesker, hvis sygdom medfører, at influenza udgør en alvorlig sundhedsmæssig risiko.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at vaccinationen foretages i oktober eller november, og at vaccinationen gentages én gang hvert år, fordi virkningen kun holder sig i omkring 6 måneder.

Men Sundhedsstyrelsen anbefaler ikke vaccination imod influenza, alene fordi man er gammel eller folkepensionist. Der er nemlig den sammenhæng, at kun en tredjedel af alle ældre er omfattet af risikogrupperne.

At tallet er så højt som en tredjedel, skyldes dels, at alle på plejehjem er i en risikogruppe, og dels, at forekomsten af kroniske lunge- og kredsløbssygdomme er størst i den ældre del af befolkningen.

Derudover skal det selvfølgelig også lige nævnes, at en række mennesker, som ikke er folkepensionister, alligevel befinder sig i en risikogruppe.

Så hvis der skulle indføres en ordning, hvor alle folkepensionister modtager vederlagsfri influenzavaccination, ville man reelt komme til at sygeliggøre to tredjedele af alle folkepensionister.