

ninger af energipriserne, bla. fra IEA. Dette har været tilfældet for Energi 21 og for Energi 2000, som blev fremlagt i april 1990 med en handlingsplan for reduktion af den danske CO₂-udledning med 20% fra 1988 til 2005.

I planen blev det skønnet, at gennemførelse af handlingsprogrammet ville medføre lavere samfundsøkonomiske omkostninger end basisforløbet med den forudsatte brændselsprisudvikling.

Omkostningerne ved reduktion af CO₂-udledningen blev således vurderet væsentligt anderledes end i dag. Udviklingen i energipriserne er den enkeltfaktor, der har den største indflydelse på resultatet. I Energi 2000 var det forudsat, at olieprisen ville stige fra godt 20 kr/GJ (råolie, omregnet til dagens prisniveau) i 1988 til knap 60 kr/GJ i 2005. Den forventede store prisstigning skal ses på baggrund af, at olieprisen i årene 1980 - 85 havde ligget på 60 - 70 kr/GJ.

Olieprisen har i 1990'erne vist sig at være væsentligt lavere. Gennem 90'erne har olieprisen holdt sig stabilt på omkring 20 kr/GJ. I løbet af 1998 styrtdykkede prisen imidlertid til et historisk lavt niveau på godt 10 kr/GJ ved årets udgang. Dette prisfald er dog formodentlig ved at vende, idet prisen har været stigende i 1999.«

Spm. nr. S 1118

Til sundhedsministeren (8/2 99) af:

Jann Sjursen (KRF):

»Vil ministeren oplyse, om der findes bindende forskrifter eller praksis, der omhandler sundhedspersonalets håndtering af aborterede fostre og om informeret samtykke fra forældrene i tilknytning hertil, og om ministeren har taget eller vil tage initiativer på dette område?«

Begrundelse

Kirkeministeriet har i cirkulære nr. 148 af 23. august 1950 fastsat, at fostre kan nedgraves på kirkegårdene efter aftale, når attest om aborten foreligger. Der foretages årligt ca. 500 provokerede aborter på fostre, hvor kvinden er gravid i mere end 12. uge. Hertil kommer antallet af spontane aborter. Det fremgår af artikel i Kristeligt Dagblad 4. februar 1999 »Flere forældre vil

begrave aborter«, at der eksisterer forskellig praksis på landets sygehuse med hensyn til håndteringen af aborterede fostre. Nogle steder bliver fostre behandlet som specielt hospitalsaf-fald - andre steder bliver fostrene kremeret, og asken nedgravet på kirkegård. Det fremgår af artiklen, at et tiltagende antal af forældre ønsker fostrene begravet. Der er desuden meget forskellige opfattelser af, om forældrene skal informeres om, hvad der sker med fosteret efter aborten.

Svar (16/ 2 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Der findes en vejledning om bortskaffelse af bl.a. aborterede fostre, der ikke skal nedgraves på en kirkegård eller kirkeligt begravnes.

Derimod er der ikke fra centralt hold fastsat forskrifter om sundhedspersonalets håndtering af aborterede fostre og heller ikke om informeret samtykke fra forældrene. De gældende regler om information og samtykke vedrører samtykke til behandling, og omfatter således ikke den nævnte situation.

Ifølge Sundhedsstyrelsen har nogle fødesteder faste procedurer for, hvordan man skal informere og støtte forældrene i forbindelse med tidlige fødsler/ufrivillige aborter. Det gælder imidlertid ikke alle fødesteder.

En arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen er ved at udarbejde en redegørelse vedrørende grænsen mellem spontan abort og fødsel af et dødfødt barn. I den forbindelse vil arbejdsgruppen også vurdere, om der er behov for at forbedre samfundets, og herunder sundhedsvæsnets indsats over for forældre i forbindelse med en abort.

Arbejdsgruppen forventes at have afsluttet sit arbejde i løbet af foråret 1999. Jeg vil derefter tage stilling til behovet for initiativer på området.

Spm. nr. S 1119

Til justitsministeren (8/2 99) af:

Jann Sjursen (KRF):

»Vil ministeren oplyse, om der findes bindende forskrifter eller praksis, der omhandler sundhedspersonalets håndtering af aborterede fostre