

Københavns og Viborg amter og klart højere end i Storstrøms og Bornholms amter.

Endvidere kan det konstateres, at arbejdsløsheden i Sønderjyllands amt i 1990'erne har ligget under landsgennemsnittet og på nogenlunde samme niveau som i de to naboamter Ribe og Vejle. I 1990'erne har arbejdsløshedsprocenten i Københavns og Frederiksberg Kommuner samt Vestsjællands, Storstrøms, Bornholms, Fyns, Århus og Nordjyllands amter været højere end i Sønderjyllands amt. Den gennemsnitlige arbejdsløshedsprocent i 1997 var for Sønderjyllands amt 6,7 procent mod et landsgennemsnit på 8,0 procent.

Ligeledes har udviklingen i beskatningsgrundlaget pr. indbygger de sidste ti år været højere end i de fleste amter.

I begrundelsen for spørgsmålet refereres der til, at der er en vis fraflytning af unge fra Sønderjylland. Det gælder dog ikke specielt for Sønderjylland, idet der i hele landet er en generel tendens til, at unge mennesker i et vist omfang flytter til de større byer, hvor hovedparten af de videregående uddannelsesinstitutioner ligger. Det betyder, at der er en nettofraflytning af unge fra de områder af landet, der har forholdsvis langt til de større uddannelsesbyer.

Den lave arbejdsløshed og den økonomiske fremgang i Sønderjylland skulle dog betyde, at regionen har gode muligheder for at tiltrække en del af de unge igen, når uddannelsen er afsluttet.

På det foreliggende grundlag finder jeg således ikke, at befolkningsudviklingen i Sønderjylland giver anledning til uro. Men jeg skal dog påpege, at regeringen fremover vil udarbejde en årlig regionaløkonomisk redegørelse, jf. det forslag, der blev vedtaget af Folketinget den 25. februar 1999 som afslutning på forespørgselsdebatten F 26. Denne redegørelse vil give en bedre baggrund for at vurdere, om der er behov for initiativer, der kan rette op på en eventuel skæv udvikling i de danske regioner.

Spm. nr. S 1246

Til sundhedsministeren (19/2 99) af:

Jann Sjørnsen (KRF):

»Vil ministeren oplyse om arbejdet i en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen, der er ved at

lave en redegørelse om grænsen mellem spontan abort og fødsel af et dødfødt barn?«

Begrundelse

Spørgsmålet er en opfølgning på spm. nr. S 1118. Her skriver sundhedsministeren, at en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen er ved at udarbejde en redegørelse vedrørende grænsen mellem spontan abort og fødsel af et dødfødt barn. Og »i den forbindelse vil arbejdsgruppen også vurdere, om der er behov for at forbedre samfundets og herunder sundhedsvæsenets indsats over for forældre i forbindelse med en abort«.

Spørgeren vil gerne have oplyst, hvornår arbejdsgruppen er nedsat, dens kommissorium samt hidtidige arbejde, og desuden, om arbejdsgruppen konkret beskæftiger sig med de etiske problemstillinger omkring håndteringen af aborterede fostre, f.eks. sundhedspersonalets håndtering af fostrene og informeret samtykke fra forældrene i tilknytning hertil.

Svar (2/3 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

I anledning af ovenstående spørgsmål har Sundhedsstyrelsen oplyst følgende:

Sundhedsstyrelsen nedsatte i 1994 en arbejdsgruppe med to hovedopgaver:

1. Vurdering af behovet for en centralt formidlet definition af livstegn hos nyfødte.
2. Vurdering af behovet for at ændre den nuværende grænse mellem spontan abort og dødfødsel (28. svangerskabsuge).

En af begrundelserne for arbejdet var de sociale og psykologiske konsekvenser for forældre, der mister et foster før 28. svangerskabsuge, og som derfor ikke får den støtte, der gives til forældre, som får et dødfødt barn.

Arbejdsgruppen har ikke taget stilling til ovenstående problemstilling i relation til de provokerede aborter.

Arbejdsgruppen færdiggjorde sin rapport i 1996 og anbefalede

- at WHO's definition af livstegn bruges i Danmark
- at den fremtidige grænse mellem spontan abort og dødfødsel sættes til 22 fulde uger, samt at de rutinemæssige tilbud til forældre herefter knyttes til 22 uger.