

familien, og den er lidt lavere, end den er ved almindelig fertilitetsbehandling. Så den ligger vel på niveau eller omkring det niveau, man har ved ægsorteringsbehandlinger i almindelighed. Det er jo meget svært at stå her og sige noget som helst konkret om.

Når vi laver fertilitetsbehandling, så gør vi det jo på familier, der har fertilitetsproblemer, og det er så ikke aktuelt i denne her sag. Derfor er det et meget dristigt regnestykke, og jeg synes, vi skal forholde os til de tal, som vi kan få svar på fra fagfolkene på de spørgsmål, vi stiller her i løbet af den kommende tid. Det vil være mere relevant at hæfte sig ved, end hvad jeg måtte tro og mene.

(Kort bemærkning).

**Lene Garsdal (SF):**

Fru Ester Larsen siger, at de tal, vi fik oplyst på høringen, er blevet imødegået af Rigshospitalets eksperter. Så vil jeg gerne høre: Hvad er sandsynligheden så, når det ikke er promiller? Har fru Ester Larsen et bud på, hvor stor sandsynlighed der er for det her?

(Kort bemærkning).

**Ester Larsen (V):**

Sandsynligheden er af en sådan størrelse, at Rigshospitalets læger har anbefalet, at man bruger denne metode for at søge at redde et livstruet barn. Det nærmeste, jeg kan komme det, uden at jeg vil hæfte for saglige vurderinger – jeg synes, det er mere rimeligt, at vi får dem fra fagfolkene – er, at sandsynligheden nok ligger på niveau med de erfaringer, man har fra ægsorteringsgraviditeter, og den ligger lidt lavere, end den gør for fertilitetsbehandlinger; der ligger den som bekendt på en 20-25 pct. ved første behandling.

(Kort bemærkning).

**Lene Garsdal (SF):**

Så vil jeg gerne høre, om fru Ester Larsen kan sige noget om, hvilke data der er.

Det andet, jeg gerne vil spørge om, er: Nu er aplastisk anæmi jo en alvorlig sygdom; det ved vi alle. Men vi så her den anden dag i DR et program om barnet Silke; som jo havde den samme sygdom; og hvor forældrene havde valgt ikke at få den her type behandling – men barnet lever. Det vil sige, at der kunne være andre muligheder end lige præcis det, vi behandler i dag. Det vil jeg gerne høre fru Ester Larsen om.

(Kort bemærkning).

**Ester Larsen (V):**

Først bliver der efterlyst data. Jeg er lidt usikker på, hvad det er for data, spørgeren efterlyser. Det ligger oplyst over for Folketinget, at det her drejer sig om en alvorlig sygdom, hvor man har erfaringer for, hvad gennemsnitslevetiden er for patienter.

Kl. 17.40

Jeg er ikke i stand til på profetisk vis at sige, hvad præcis livsudsigterne er for dette barn, men når man fra Sundhedsstyrelsens side peger på, at det er en livreddende og den eneste mulige behandling, så er det, vi skal tage stilling til, om vi ønsker, at metoden må sættes i anvendelse eller ej. Det er udfordringen.

(Kort bemærkning).

**Anne Grete Holmsgaard (SF):**

Jeg forstod på fru Ester Larsen, at efter hendes vurdering er chancen for at blive helbredt eller leve længere med andre behandlingsmetoder end ægsortering stort set lig nul.

Jeg vil gerne have at vide, hvad det er baseret på. Er det baseret på en analyse af de andre børn, der har eller har haft aplastisk anæmi, eller er det bare en formodning?

(Kort bemærkning).

**Ester Larsen (V):**

Det baserer sig på de oplysninger, som er tilgået os fra vores højeste sundhedsfaglige myndighed, som støtter sig på den yderste, men højeste ekspertise, vi her i landet har på området.

(Kort bemærkning).

**Anne Grete Holmsgaard (SF):**

Jeg må sige, at det undrer mig meget. Der blev vist en udsendelse i DR for ikke så lang tid siden, og heraf fremgik det bl.a. vedrørende en af de konkrete sager, der har været omtalt tidligere, nemlig sagen om Silke, at Silke lever og har det ganske udmærket, så jeg vil gerne have at vide, om fru Ester Larsen fortsat holder fast ved, at det er nul, og holder fast ved, at det her er en vurdering, der er foretaget på baggrund af en faktisk vurdering af de børn, der har eller har haft denne sygdom.

(Kort bemærkning).

**Ester Larsen (V):**

Oplysningerne stammer fra vores højeste sundhedsfaglige ekspertise og ikke fra DR's dokumentarprogrammer.