

ter den for så vidt ikke flere ressourcer rundt omkring i de enkelte kommuner end dengang, da den tidligere regering lavede en udligningsreform, som systematisk flyttede ressourcer fra en bestemt type kommuner, nemlig de mindre kommuner med spredt bebyggelse, til de store købstadskommuner. Den daværende indenrigsminister måtte analogt til det spørgsmål, der stilles her, sige, at når man laver en sådan ny model, må man dokumentere dens politiske effekter med et historisk datasæt, og så må man i øvrigt anvende modellen på det nye datagrundlag. Der er jo den indbyggede sammenhæng, at hvis en kommune har en ændret økonomi i forhold til det datagrundlag, man vedtog modellen på, er der den realitet i det, at hvis man har et mindre udgiftsbehov, har man også et mindre behov for at modtage ressourcer fra de øvrige kommuner.

Jeg skal meget beklage, hvis jeg har været for langsom med en konkret besvarelse af nogle skriftlige spørgsmål. Det skal jeg rette op på her i løbet af eftermiddagen.

Hermed sluttede spørgsmålet.

#### Spm. nr. S 310

16) Til indenrigs- og sundhedsministeren af:

**Lone Dybkjær (RV):**

»Hvilke konsekvenser vil ministeren drage af de nyeste undersøgelser fra Storbritannien, der viser, at der ingen sammenhæng er mellem amning og IQ-udvikling?«

**Lone Dybkjær (RV):**

Baggrunden for spørgsmålet er, at Sundhedsstyrelsen anbefaler amning af flere forskellige grunde. Bl.a. skriver Sundhedsstyrelsen, at der synes at være en sammenhæng mellem amning og øget intelligens hos børn, forstået således at børn, der bliver ammet, bliver mere intelligente, end hvis de ikke var blevet ammet. Men nu er der kommet en ny undersøgelse fra Edinburgh Universitet, der viser, at en sådan sammenhæng ikke eksisterer, og mit spørgsmål til ministeren er derfor, hvilke konsekvenser ministeren vil drage af de seneste undersøgelser med hensyn til Sundhedsstyrelsens vejledninger på præcis dette felt.

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Må jeg først sige – ellers kan det være, jeg ikke når mere, fordi jeg er ufattelig dårlig til at fatte mig i korthed – at jeg hverken i denne eller i nogen andre sager har nogen ambition om at intervenere politisk i Sundhedsstyrelsens faglige rådgivning. Jeg gør sådan set en dyd ud af, at der skal være forskel mellem politik og faglighed.

Sådan som jeg vurderer situationen, er der ikke grundlag for at ændre Sundhedsstyrelsens anbefalinger om amning på grund af de omtalte undersøgelser. Anbefalingerne bygger på den tilgængelige videnskabelige dokumentation om emnet, og det er dokumenteret, at modermælk beskytter mod en række infektions- og andre sygdomme og styrker barnets helbred på lang sigt.

I Sundhedsstyrelsens vejledning fra 2005 til sundhedspersonale om spædbarnets ernæring står der, at undersøgelser viser, at ammede børn har en lavere forekomst af infektioner, at undersøgelser tyder på, at amning stimulerer barnets eget immunsystem, at amning de første 4 måneder nedsætter risikoen for udvikling af mælkeallergi og børneeksem, især hos allergidisponerede børn, og at amning ser ud til at kunne mindske risikoen for udvikling af en række sygdomme senere i barndommen, f.eks. type 1-diabetes, inflammatoriske tarmsygdomme, visse kræftformer og fedme. Det er disse dokumenterede sammenhænge, der ligger bag anbefalingerne om amning.

Jeg ved godt, at det fremgår af Sundhedsstyrelsens håndbog til sundhedspersonale om vellykket amning, som er udkommet i år, at bl.a. øget intelligens kan være en sandsynlig fordel ved amning. Men det har sådan set ikke nogen betydning for anbefalingen om amning som sådan. Det er dokumenteret, at brystmælk er til barnets fordel.

Men det er klart, at når der kommer nye undersøgelser, der som i dette tilfælde kan afkræfte en sammenhæng, man troede måske fandtes, er det selvfølgelig Sundhedsstyrelsens opgave – og det har jeg en forventning om vil ske – at styrelsens publikationer, udgivelser og øvrige materiale bliver revideret i overensstemmelse med den foreliggende viden.

Kl. 16.05

**Lone Dybkjær (RV):**

Tak for svaret.