

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 21. februar 2008
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr. 2007-12172-45
Sagsbeh.: MLK
Fil-navn: spm 201 svar

Besvarelse af spørgsmål nr. 201, som Sundhedsudvalget har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 7. februar 2008

Spørgsmål 201:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel "Indvandrere vil kende barnets køn" i Politiken den 25. april 2007 i forhold til kønstesten og den danske abortgrænse?"

Svar:

Jeg har bedt Sundhedsstyrelsen om en udtalelse. Styrelsen har oplyst følgende, hvortil jeg kan henvise:

"I den pågældende artikel omtales nye muligheder for at opnå tidlig information (dvs. før udløbet af 12 uger) om fostrets køn på basis af en blodprøve fra den gravide, ligesom artiklen omtaler konkrete eksempler på, at indvandrere – angiveligt specielt mænd – har forespurgt sundhedspersoner om mulighed for at opnå provokeret abort, hvor en ultralydsscanning efter 12. uge har vist at fostret var en pige. Artiklens overskrift: "Indvandrere vil kende barnets køn" kan give anledning til misforståelser, da interessen for fostrets køn kun i sjældne tilfælde – hvilket artiklen også indholdsmæssigt bekræfter - kædes sammen med et ønske om kønsbestemt abort.

Kønsbestemmelse af fostret inden 12 uger har i mange år været mulig i forbindelse med moderkageprøve, uden at der er kendskab til at dette har dannet grundlag for kønsbestemt provokeret abort bortset fra tilfælde, hvor der har været alvorlig arvelig kønsbundet sygdom. Nyt er imidlertid, at en sådan kønsbestemmelse i dag kan ske alene på baggrund af en blodprøve fra den gravide. Det foster-DNA, som findes i blodprøven fra den gravide, kan undersøges for et gen, som kun findes hos drenge (fx SRY-gen). Undersøgelsen kræver høj ekspertise af laboratoriet, men er principielt simpel. Bestemmelse af fostrets køn har medicinsk betydning fx i relation til visse alvorlige arvelige sygdomme, som er kønsbundne. Den samme tilgrundliggende teknik anvendes i dag til at bestemme et fosters rhesus-blodtype før fødslen, for at kunne forebygge komplikationer som følge af rhesus-uforlidelighed i forbindelse med fødslen.

Hvis SRY-genet påvises i moderens blod, kan det ikke stamme fra hende selv, men må stamme fra et drengefoster. Undersøgelser har vist, at SRY-genet forsvinder hurtigt fra moderens blod efter fødslen (halveringstid 16 minutter). Det vil sige, at påvist SRY-gen hos en gravid ikke kan stamme fra en forudgående graviditet. Flere offentliggjorte serier samt andre oplys-

ninger, som Sundhedsstyrelsen har indhentet, viser, at undersøgelsen nu er meget sikker omkring 10 uger. Det kan endvidere ikke udelukkes, at den fortsatte udvikling af teknikken vil muliggøre fremtidig sikker påvisning af fosterkøn så tidligt som uge 5-6.

Så vidt det er Sundhedsstyrelsen bekendt har den omtalte test for fosterkøn herhjemme ikke været anvendt for at muliggøre til- eller fravalg af et foster alene på kønnet. Aktuelt udføres analysen – efter det for Sundhedsstyrelsen oplyste – endvidere ikke længere herhjemme, såfremt indikationen alene er ønske om at kende fostrets køn. Men i princippet ville en sådan anvendelse kunne finde sted, og resultatet ville kunne meddeles den gravide, uden derved at overtræde dansk lovgivning.

Det er uanset ovenstående muligt for private telefonisk eller via internettet at rekvirere undersøgelsen, der internationalt markedsføres som en postordetest. En amerikansk testudbyder har i forhold til det danske marked prissat undersøgelsen inklusive forsendelsesomkostninger ved omkring 400 USD.”