



19. august 2022

EM 2022/82

Jeg fremsætter hermed følgende beslutningsforslag i henhold til § 33 i forretningsorden for Inatsisartut:

Forslag til Inatsisartutbeslutning om at pålægge Naalakkersuisut at tilbyde ufrivilligt barnløse IVF- og ICSI-behandling i Danmark, hvor alle udgifter til rejse, ophold, undersøgelser og behandling afholdes af Sundhedsvæsenet. Dette med henblik på at hjælpe ufrivilligt barnløse med at få børn til gavn og glæde for familierne og for samfundet.

(Medlem af Inatsisartut Anna Wangenheim, Demokraatit)

Begrundelse

Siden 2019 har Sundhedsvæsenet ikke tilbudt ufrivilligt barnløse IVF- og/eller ICSI-behandlinger på Rigshospitalet. Tilbuddet ophørte af ressource- og hjemmelsmæssige årsager.

Dette kan undre, da ufrivillig barnløshed er anerkendt som sygdom af WHO, og Sundhedsvæsenet faktisk anvender WHO's sygdomsklassifikationer¹. Men Naalakkersuisut har simpelthen truffet en politisk beslutning om, at man ikke vil bruge penge på at hjælpe ufrivilligt barnløse med at få det eller de børn, de så brændende ønsker sig. Det er en beslutning, der desværre har fatale konsekvenser for ufrivilligt barnløse, da kun de særligt økonomisk privilegerede her i landet, har mulighed for at betale de udgifter det kræver at tage til Danmark og få behandling.

Bør vi som politikere ikke skabe et samfund, hvor sunde og stærke familier prioriteres højt?

Konsekvensen ved ikke at tilbyde IVF- og ICSI-behandling til vores ufrivilligt barnløse medborgere er, at vi risikerer at miste ressourcestærke mennesker til andre lande, hvor eksempelvis IVF-behandlinger er en mulighed. Jeg er sikker på, at fagfolk, som beskæftiger sig med god svangreomsorg og vigtigheden af en tryk og god graviditet er enige i politikken om, at vi bør indføre en retten for ufrivilligt barnløse par om at sætte ønskebørn til verden uanset årsagen til barnløsheden. Jeg mener, at det vil være en stor social-, sundheds- og samfundsøkonomisk gevinst.

Vi har forståelse for, at vi ikke kan tilbyde alle behandlinger herhjemme, men i de tilfælde må vi som samfund sikre behandling på eksempelvis Rigshospitalet.

Jeg mener ikke, at estimatet om ca. 40 par om året vil udgøre en væsentlig fare for kapaciteten og økonomien i Sundhedsvæsenet. Vigtigst er det, at vi fra politisk hold prioriterer at hjælpe barnløse par, enlige og par af samme køn til også at have retten til at stifte familier i vores land. Vi har brug for, at der bliver født flere børn. Befolkningsfremskrivningen og den demografiske udvikling vidner om et stort behov for flere mennesker i den arbejdsdygtige alder. Derfor må vi gøre alt for at sikre en ny og stærkere generation for Grønland ved at sætte ønskebørn til verden.

Den moderne og industrielle udvikling er aktuelt under sin påvirkning i vores samfund, og i forhold til fertilitet udgør dette ligeledes en udfordring for den nye generation, hvor forskning peger på en tendens til

¹ § 37 besvarelse; 195/2022



barnløshed i de skandinaviske lande, og lande som vi sammenligner os selv med.² Dernæst har vores livsstil med rygning, overvægt og miljøpåvirkninger stor indvirkning på barnløshed.³ Foruden risikoen ved sterilitet ved seksuelt overførte kønssygdomme, der ligeledes udgør et stort sundheds- og samfundsproblem i vores land.

Dette forslag handler i bund og grund om vores lands fremtid. Ønskebørn er en mangelvare herhjemme, hvor fødselstallet er faldende, og i flere år har vi haft mindst lige så mange aborter som fødsler. Antallet af aborter må gøre ondt og må virke så uretfærdigt for de ufrivilligt barnløse par i landet, der inderligt ønsker selv at få børn.

Jeg håber, at et flertal i Inatsisartut er enige med Demokraatit i, at vi skal hjælpe vores medborgere, og at man som borger her i landet skal have ret til at få den bedst mulige behandling når man er ufrivilligt barnløs.

Jeg ser frem til at høre indlæg fra de øvrige partier samt fra Naalakkersuisut.

De økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Naalakkersuisut har oplyst følgende:

"Naalakkersuisut kan orientere om, at der i 2019 blev lavet et estimat vedrørende omkostningerne ved at tilbyde IVF- og ICSI-behandling på Rigshospitalet i Danmark, herunder rejse- og opholdsudgifter. Det blev i den forbindelse vurderet, at der ville være ca. 40 behandlinger årligt, hvilket vil kræve en bevilling på ca. kr. 6.000.000 årligt. Estimatet er forbundet med en betydelig usikkerhed, da det er uklart, hvor mange der vil benytte sig af tilbuddet, hvis både behandling, rejse og ophold betales af Sundhedsvæsenet. Dertil kommer hensynet til kapaciteten på Det Grønlandske Patienthjem⁴"

De økonomiske og administrative konsekvenser for det private erhvervsliv

Ingen.

De økonomiske og administrative konsekvenser for borgerne

Ufrivilligt barnløse, der i dag selv betaler for behandling i eksempelvis Danmark, vil få ret til hjælp til eksempelvis ICSI- og IVF-behandlinger fra Sundhedsvæsenet.

² Rockwool Foundation: Not just later, but fewer: Novel Trends in cohort fertility in the nordic Countries, juli 2020

³<https://www.hvidovrehospital.dk/afdelinger-og-klinikker/Fertilitetsklinikken/baggrundsinformation/Sider/Aarsager-til-barnloeshed.aspx>

⁴ § 37besvarelsen; 161/2021