



15. februar 2010

FM 2010/140

I henhold til § 32 i Forretningsorden for Inatsisartut fremsætte jeg hermed følgende beslutningsforslag:

Forslag til Beslutning i Inatsisartut om at Naalakkersuisut pålægges, at arbejde for at der indføres delvis brugerbetaling for provokerede abortindgreb med start 1. januar 2011.
(Medlem af Inatsisartut, Malik Berthelsen Siumut)

Begrundelse:

Et provokeret abortindgreb er ikke en sygdom. Et abortindgreb kan undgås ved forebyggelse.

Der er ingen undersøgelse over abortpatienternes indkomstforhold. Derfor kan Medlem af Naalakkersuisut for Sundhed forsøg på at forklare, at dem der får foretaget en provokeret abortindgreb er uden uddannelse, er alene grønlandssproget er ikke nok til, at blive anvendt som bevis. Og det alene, at være grønlandssproget betyder ikke, at man ikke kan varetage sig selv.

Vi kan formentlig alle være enige om, at der i forhold til befolkningsantallet er for mange der får foretaget en provokeret abort, tallet er på et interval imellem 850-900.

Tirsdag 2. februar 2010, under et møde vedrørende reform af Sundhedsvæsenet, blev jeg glad for Medlem af Naalakkersuisut for Sundheds epilog, hun sagde *“det er på tide, at ændre befolkningens syn på sundhedsvæsenet, dette betyde, at nu må befolkningen begynde at tage vare på sig selv”*.

Og dette er netop essensen af mine målsætninger i forbindelse med mit arbejde indenfor politik, som er *“Sundhed og Ansvar”*.

Da debatten vedrørende abort startede, var jeg allerede bevidst om, at der ville blive brugt forskellige hårde, og jeg har også været forberedt på, at dette vil være tilfældet.

Desværre har vi tilegnet os en adfærd som ikke er fra vore forfædre. Vi er blevet for afventende og er blevet for afhængige! Og for at ændre denne tingenes tilstand må vi agere beslutsomt og med mod.

Der er nemlig gået mange år med forskellige informationskampagner, forskellige forebyggelsestiltag, formaninger og forskellige præventionsmidler er blevet uddelt gratis til alle, med alle disse erfaringer. Erfaringerne viser, at en så lempelig ordning ikke har haft effekt, dette på trods af, at Inuunerittas målsætning er, at få aborttallet halveret når vi når 2012. i dag er der kun 2 år tilbage til 2012, og indtil videre er ingen indikation på, at tallet er på vej ned.

Det synes på tide, at ændre på tingenes tilstand frem for at vente på, at vi får et vink med en vognstang fra udlandet.

Det er ikke formålet med forslaget, at frarøve kvinder deres rettigheder eller kriminalisere dem. For selvom vi får indført en delvis brugerbetaling så vil denne ret stadig være til, selvfølgelig!

På det kontrære, tanken er at få borgerne til at tænke proaktivt og tage mere vare på sig selv, være ansvarsbevidste, og tænke på at have et sikrere samkvem. Og delvis brugerbetaling er desværre i mine øjne vejen frem nu.

Jeg vil bruge denne lejlighed til at fremhæve sundhedspersonalet i Maniitsoq, på at de har nedbragt tallene for abort på så kort tid ved egen indsats. Men jeg er ikke enig i, at man vil anvende Maniitsoqmodellen i resten af Grønland frem for, at indføre delvis betaling. Dette begrunder jeg i, at vi alle der sidder inde i dette rum ønsker, at befolkningen tager større ansvar for sig selv. For et voksent menneske har selv ansvaret for at skulle sørge for sine egne sager, og vi kan ikke lade de of-fentlige agere som kontrollerende og påmindende instans og tage individets ansvar. For hvis vi skal gøre det, kan det sammenlignes med at vi skal ringe til gud og hver mand der skal på arbejde og finde ud af om de er vågnet.

Vi tit, at mange mennesker står på en venteliste til behandling for en eller anden sygdom, på grund af mangel på midler. Og på den anden side bruger vi en masse midler og arbejdstid på "unødvendig" behandling. For ifølge de informationer vi har modtaget, så bliver der brugt 1,3 timer og minimum Kr. 5.700 (danske priser) på hver provokeret abort, her er transport ikke medtaget. Dvs. minimum 1.100 timer og Kr. 5.2 mio. om året eksklusive transport.

Lad os tænke 10 år tilbage fra 2005, i denne periode er **8.703 (Hold da op)** individer fået foretaget provokeret abort, skatteborgerne i dette land har brugt mindst Kr. 50 mio. midler der kunne være anvendt på noget mere fornuftigt er smidt ud af vinduet.

Vi er alle klar over, at det at pålægge ansvar giver større forsigtighed. Derfor er det mit håb, at hvis vi godkender indførelsen af delvis brugerbetaling, så vil antallet af Chlamydia tilfælde der på årsbasis er oppe på ca. 2.500 vil medføre en automatisk reduktion af disse tilfælde på grund af større forsigtighed.

Derfor foreslår jeg og håber på støtte, at Naalakkersuisut pålægges, at arbejde får indførelse af en delvis brugerbetaling på aborter der sættes til ca. Kr. 1.500 – 2.000.

Jeg mener ikke, at vi har grund til Bekymring på at uønskede børn vil stige på grund af indførelse af delvis brugerbetaling på Kr. 1.500-2.000, på det modsatte mener jeg, at folk vil blive mere forsigtige. For vi vil få et valg, at betale af til et barn i 18 år eller betale Kr. 1.500 – 2.000 og få foretaget en abort.

Hvis forslaget skulle nyde fremme, så vil det selvfølgelig være nødvendigt, at skulle have speciel opmærksomhed omkring folk der har behov for at få foretaget en provokeret abort af flere grunde, såsom graviditet efter voldtægt, folk med mentale udfordringer og graviditet der medfører risiko for førligheden.

Til sidst vil minde om igen, at en graviditet ikke er en sygdom. Abort kan forebygges, via omtanke.