



Anna Wangenheim  
Medlem af Inatsisartut for Demokraterne

### Besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 195/2021.

Kære Anna Wangenheim

Du har i henhold til § 37 stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut fremsat spørgsmål til Naalakkersuisut. Naalakkersuisut takker for spørgsmålene, som gengives og besvares nedenfor.

18-01-2022  
Sags nr. 2022 - 38  
Akt nr. 18893096

Postboks 1160  
Tlf: 34 50 00  
Fax: 34 55 05  
3900 Nuuk  
Email: [pn@nanog.gl](mailto:pn@nanog.gl)  
[www.naalakkersuisut.gl](http://www.naalakkersuisut.gl)

- 1. Har Naalakkersuisut planer om at arbejde for at anerkende ufrivillig barnløshed som en lidelse, og derved som en ret til behandling ud over det aktuelle, beskrevne tilbud?**

#### Svar:

Naalakkersuisut og Sundhedsvæsenet arbejder ikke med en separat liste over anerkendte sygdomme eller lidelser, men anvender WHO's sygdomsklassifikationer, hvor den 10. reviderede udgave (ICD-10) er den aktuelle version. Selvom Sundhedsvæsenet anvender WHO's sygdomsklassifikationer, så foretages der politiske prioriteringer med udgangspunkt i Sundhedsvæsenets økonomiske ramme. Det medfører, at Sundhedsvæsenet ikke kan udbyde alle behandlingstilbud til alle officielt betegnede sygdomme og lidelser. At en sygdom eller lidelse fremgår af WHO's sygdomsklassifikationer medfører derfor ikke automatisk, at der kan tilbydes et behandlingstilbud i Sundhedsvæsenet.

- 2. Har Naalakkersuisut planer om at lave en undersøgelse, som afdækker antallet af barnløse par, som har været i Danmark for at blive behandlet med IVF og ICD før 2019?**

#### Svar:

Naalakkersuisut planlægger ikke en undersøgelse, der afdækker antallet af par, som tidligere har modtaget henvisning til og behandling i Danmark.

I 2019 blev de forventede omkostninger ved at tilbyde IVF- og ICSI-behandling på Rigshospitalet i Danmark afdækket, herunder rejse- og opholdsudgifter. Det blev i den forbindelse estimeret, 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 Patienthjem.

En ny undersøgelse vurderes derfor ikke at bibringe viden, der ændrer forudsætningerne for at udvide Sundhedsvæsenets behandlingstilbud til at omfatte IVF- og ICSI-behandling på Rigshospitalet i Danmark.

- a. **Hvad vil de administrative, økonomiske og samfundsmæssige konsekvenser være ved sådan en undersøgelse?**

**Svar:**

Der vurderes ikke, at en undersøgelse af området vil have konsekvenser, udover de ressourcer det vil kræve at udarbejde en undersøgelse, der indeholder en manuel gennemgang af patientjournaler vedrørende tidligere behandlingsforløb.

De estimerede økonomiske konsekvenser ved at udvide Sundhedsvæsenets behandlingstilbud er beskrevet i besvarelsen af spørgsmål 2.

3. **Har Naalackersuisut planer om at afdække sundhedsvæsenets udgifter forbundet med disse IVF- og ICD-behandlinger?**

**Svar:**

Priserne for IVF- og ICSI-behandlingen ved Rigshospitalet afregnes på baggrund af DRG-takster (Diagnose Relaterede Grupper). Priserne beregnes årligt af Sundhedsdatastyrelsen i Danmark. I den forbindelse kan det nævnes, at én IVF- eller ICSI-behandling koster ca. 15.000 kr. Dertil kommer udgifterne til transport, kost, medicin, rejse og ophold.

Tidligere har et ophold i Danmark i forbindelse med behandling for ufrivillig barnløshed typisk varet 10-14 dage og har i flere tilfælde medført flere rejser grundet flere forsøg.

- a. **Hvad vil de administrative, økonomiske og samfundsmæssige konsekvenser være herved?**

**Svar:**

Se besvarelsen af spørgsmål 3.

4. **Har Naalackersuisut planer om at afdække parrenes udgifter forbundet med disse behandlinger?**

**Svar:**

Naalackersuisut har ikke indblik i de økonomiske forhold, hvis personer selv rejser til udlandet for at modtage behandling. Der er ikke planer om at lave en undersøgelse, idet disse forhold vurderes at være et privat anliggende.

- a. **Hvad vil de administrative, økonomiske og samfundsmæssige konsekvenser være herved?**

**Svar:**

Se besvarelsen af spørgsmål 4.

5. **Har Naalackersuisut planer om at afdække ressource- kapacitets- og kompetencebehov ved behandling i Grønland?**

**Svar:**

Naalackersuisut har ikke planer om at igangsætte en analyse af området på nuværende tidspunkt.

Det kan oplyses, at Sundhedsvæsenet ikke har specialistkompetencer og erfaringer til at kunne tilbyde IVF- eller ICSI-behandling. Derudover har Sundhedsvæsenet heller ikke det nødvendige apparatur, udstyr og set up til at tilbyde disse behandlingsformer.

Hvis Sundhedsvæsenet skulle udføres IVF-behandling her i landet, vil der være engangsudgifter til laboratorieudstyr. Samtidig vil formentligt kræve en udvidelse af Centrallaboratoriet. Derudover vil det kræve udgifter til ombygning /ny gynækologisk ambulantstue.

Der vil skulle tilføres ressourcer til Kirurgisk Område på Dronning Ingrid's Hospital, som varetager det gynækologiske speciale, herunder én læge med specialkompetencer i behandling af barnløse, midler til ekstra sekretærtimer og en laborant med specialkompetencer. Der er desuden en væsentlig udgift til medicin i forbindelse med behandlingen.

Udgifterne til en IVF- eller ICSI-behandling på Rigshospitalet er ca. 15.000 kr. pr. forsøg. Der må påregnes 2-3 forsøg pr. par. Rigshospitalet har en række stordriftsfordele som Sundhedsvæsenet ikke har. Det må derfor forventes, at udgifterne til IVF- ICSI-behandling her i landet vil blive betydeligt højere end omkostningerne ved Rigshospitalet.

I forbindelse med IVF-behandling er der en række følgevirkninger, som der også skal tages højde for, herunder indlæggelsesdage i forbindelse med overstimulation, øget risiko for tidlig fødsel samt fødsel af væksthæmmede børn. Der skal derfor regnes med ekstra udgifter til fødsels- og barselsområdet. Slutteligt vil det ligge pres på Patienthotellet i Nuuk, hvor kapaciteten i forvejen er udfordret.

**a. Hvad vil de administrative, økonomiske og samfundsmæssige konsekvenser være?**

**Svar:**

Det vil kræve en større analyse af området, hvis spørgsmålet skal kunne besvares fyldestgørende. Se besvarelsen af spørgsmål 5 for en overordnet beskrivelse af de forventede konsekvenser.

**6. Naalakkersuisut bedes redegøre for kapaciteten i det grønlandske patienthjem, hvor udviklingen ønskes belyst med hensyn til både pladskapacitet og normering af medarbejdere i 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 og 2021? Svaret må meget gerne opstilles skematisk**

**Svar:**

Det Grønlandske Patienthjem (DGP) har 38 enkeltværelser, 15 dobbeltværelser og 4 lejligheder. Lejlighederne indeholder et værelse med to enkeltsovepladser og en stue med en sovesofa og køkkenfaciliteter. Der bor typisk to voksne og 1-2 børn i lejlighederne. Det vil sige, at den samlede sengekapaciteten på DGP er 84 senge.

Dobbeltværelserne har samme størrelser som enkeltværelserne, men er klassificeret som dobbeltværelser for at øge kapaciteten. De første fem enkeltværelser blev omdannet til dobbeltværelser i 2018 og de resterende 10 blev omdannet til dobbeltværelser i 2019. Under COVID-19-pandemien er dobbeltværelserne benyttet som enkeltværelser for at mindske smittespredningen. I perioder overskrider antallet af patienter kapaciteten på DGP, hvorfor patienterne indlogeres på hotel i stedet.

Der er ikke mulighed for at udvide kapaciteten på DGP yderligere i den nuværende bygning, da hverken værelser, spisesal, opholdsrum m.v. kan rumme flere beboere end i dag.

Det kan oplyses, at Sundhedsvæsenet ikke arbejder med normeringer men lønsum. For udviklingen henvises til Finansloven for de pågældende år, hvor lønsum og personaleforbrug fremgår (finanslovskonto 34.11.04 Det Grønlandske Patienthjem).

Nedenstående tabel viser antallet af patientovernatninger på DGP fra 2016 – 2021. Det har desværre ikke været muligt at skaffe alle tallene for hele den ønskede periode, da det ville kræve et betydeligt forbrug af ressourcer.

Arstal	Antal overnatninger (patienter ved DGP)	Antal overnatninger (pårørende ved DGP)	Antal overnatninger (patienter på hotel)
2016	18.586	5.102	966
2017	19.950	6.993	1746
2018	21.311	8.601	1088
2019	21.204	9.159	1082
2020	19.503	5.831	1077
2021	17.746	Endnu ikke opgjort	Endnu ikke opgjort

#### 7. Kan Naalakkersuisut oplyse andet af interesse for sagen?

**Svar:**

Naalakkersuisut har ikke yderligere at bemærke.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen

  
Mimi Karlsen