



Fremsat den 24. februar 2022 af Marlene Ambo-Rasmussen (V), Hans Andersen (V), Martin Geertsen (V), Jane Heitmann (V), Sophie Løhde (V) og Anne Honoré Østergaard (V)

## Forslag til folketingsbeslutning om bedre hjælp til ufrivilligt barnløse

Folketinget pålægger regeringen senest i oktober 2022 at fremsætte de nødvendige lovforslag, der sikrer bedre vilkår for og hjælp til ufrivilligt barnløse.

Ændringerne i lovgivningen skal konkret sikre følgende:

- 1) Udrednings- og behandlingsgaranti til mennesker i fertilitetsbehandling.
- 2) Mulighed for op til seks reagensglasbehandlinger pr. barn via offentligt finansieret behandling.
- 3) Adgang til betalt fertilitetsbehandling ved barn nummer to.

## Bemærkninger til forslaget

En af livets store gaver er at få børn. Desværre er mange mennesker, som gerne vil være forældre, udfordret af fertilitetsproblemer, der kræver behandling. Op til en fjerdedel af alle dem, der ønsker at få børn, oplever problemer med at blive forældre (»Mange har svært ved at få børn – danskerne ved slet ikke nok«, nyheder.tv2.dk, den 29. maj 2018).

Det er ikke bare tyngende for det enkelte par eller enlige, men også for familien og den nærmeste omgangskreds, som ofte tager del i sorgerne.

Nedsat frugtbarhed er i dag én af de mest udbredte kroniske sygdomme blandt 20-45-årige i Norden, og ufrivillig barnløshed er anerkendt som en sygdom på linje med alle andre sygdomme af WHO (»Verdens første tværnationale initiativ for forebyggelse af ufrivillig barnløshed«, Rigshospitalet.dk, den 9. februar 2018). Samtidig har vi som samfund en interesse i, at flere danske børn sættes i verden.

Mennesker i fertilitetsbehandling er i dag ikke omfattet af udrednings- og behandlingsgarantien, hvilket betyder, at ventetiderne er lange, til trods for at tid spiller en afgørende rolle i fertilitetsbehandling (»Flere skal i behandling for barnløshed, men ventetiden er nu op til et år«, nyhederne.tv2.dk, den 4 april 2021). Dertil kommer, at den nuværende begrænsning på antallet af forsøg for den enkelte er et problem.

Flere behandlinger øger beviseligt chancen for succes markant. Og da behandlingsforløb for fertilitet ofte trækker store følelsesmæssige veksler på de involverede, bør vi gøre mere for den enkeltes mulighed for succes.

Samlet set betyder den aktuelle tilgang med et unødigt tidsforbrug og et begrænset antal behandlinger, at mange ender med at blive behandlet forgæves.

Endelig kan den begrænsede adgang til fertilitetsbehandling resultere i, at nogle er nødsaget til at opgive på grund af manglende økonomi.

Derfor ønsker forslagsstillerne, at der skal skabes bedre muligheder for de danskere, som skal i fertilitetsbehandling.

### *Udrednings- og behandlingsgaranti til mennesker i fertilitetsbehandling*

Tid er en afgørende faktor, når man ønsker at få børn. For jo ældre både kvinder og mænd bliver, desto sværere er det at blive forældre. Men selv om tiden spiller en afgøren-

de rolle, er situationen i dag, at mennesker, der ønsker at komme i fertilitetsbehandling, skal vente alt for lang tid på behandlingen. Forslagsstillerne mener derfor, at borgere i fertilitetsbehandling skal omfattes af både udrednings- og behandlingsgarantien, så de kan benytte et privat alternativ, hvis ventetiden i det offentlige er mere end 30 dage.

### *Mulighed for op til seks reagensglasbehandlinger pr. barn via offentligt finansieret behandling*

Ufrivilligt barnløse har i dag kun ret til tre reagensglasbehandlinger i det offentlige. Undersøgelser viser, at tre forsøg giver ca. 64 pct. chance for at lykkes med fertilitetsbehandlingen.

Ved at hæve antallet af forsøg med yderligere tre, er det muligt at forøge chancerne til 83 pct. (»Region H vil give barnløse flere forsøg med fertilitetsbehandling«, www.regionh.dk, den 24. oktober 2019).

Forslagsstillerne mener derfor, at ufrivilligt barnløse i alle landets regioner skal have mulighed for at modtage seks reagensglasbehandlinger pr. barn via offentligt finansieret behandling.

### *Adgang til betalt fertilitetsbehandling ved barn nummer to*

Årsagerne til, at danskerne får færre børn, er mange og forskelligartede, men det er forslagsstillerens holdning, at vi skal give de mennesker, der ønsker at få børn, rigtig gode forudsætninger for det.

I dag er det kun muligt at få hjælp til det første barn i det offentligt finansierede sundhedsvæsen. Men både den enkelte familie og Danmark som samfund har en stor interesse i, at drømmen om to børn kan opfyldes, uden at det er nødvendigt med egenfinansiering, hvilket kan være vanskeligt for mange.

Forslagsstillerne mener derfor, at mennesker, der lider af ufrivillig barnløshed, også skal have mulighed for at modtage fertilitetsbehandling via det offentligt finansierede sundhedsvæsen ved barn nummer to.

### *Finansiering*

Venstre har afsat 125 mio. kr. til fertilitetsområdet i Venstres finanslovsudspil for 2022 og er klar til også for fremtiden at prioritere området.

*Skriftlig fremsættelse*

**Marlene Ambo-Rasmussen (V):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om bedre hjælp til ufrivilligt barnløse.*

(Beslutningsforslag nr. B 120)

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.