

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Sundhedspolitisk kontor
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Dato: 28.11.2006

Reference:
2006-1660-55

J. nr. .
1-10-4-010-2006.

Sagsbehandler:
Jens Arndal
Direkte tlf.: 5787 2416
E-mail: jar@vestamt.dk

Høringssvar fra Region Sjælland vedr. bekendtgørelsen om kunstig befrugtning

Intentionerne i den ændrede lov om kunstig befrugtning og tilhørende bekendtgørelse har været at samordne det offentliges tilbud om behandling for at få 1 barn, sikre et ensartet tilbud og sikre lige behandling for landets borgere.

Ud fra en "rationel" holdning har man dog ikke ønsket at smide evt. brugbare æg ud og har derfor skabt mulighed for nogle par alligevel kan få 2 børn. I praksis har man derfor skabt ulighed på et område, hvor man ellers stræbte efter lige vilkår.

Typen af behandling (inseminationsbehandling eller IVF behandling) har betydning for parrenes mulighed for at få 1 eller 2 børn ved barnløshedsbehandling. I praksis vil par, der gennemgår inseminationsbehandling kunne få barn 2 hos en praktiserende gynækolog men ikke på en offentlig fertilitetsklinik, der er specialiseret i barnløshedsbehandling. Hvis parret på grund af svært nedsat sædkvalitet skal have foretaget ICSI og får 1 barn, er chancen for overlevede nedfrosne embryoner hos disse par nedsat. De par har således ikke mulighed for at få barn nr. 2, idet der ikke er nedfrosne æg til anvendelse med henblik på barn 2. I modsætning hertil vil man ved behandling af par, hvor kvindens muligheder for at blive gravid er nedsat, ofte efter vellykket IVF behandling have nedfrosne æg, som overlever og ville kunne benyttes til at få barn nr. 2. Om barnløshedsbehandlingen foregår ved inseminationsbehandling eller den mere ressourcekrævende IVF eller ICSI behandling bør ikke have betydning for parrenes muligheder for at få 1 eller 2 børn, og sikrer derfor ikke lige tilbud til barnløse. Netop ICSI behandling er meget dyr i privat regi.

Sekretariat for Forberedelsesudvalget:

Alléen 15 - 4180 Sorø
Telefon 70 15 50 00
Email: regionsjaelland@regionsjaelland.dk
www.regionsjaelland.dk

Det er i bemærkningerne ikke nævnt, at lovgivningen er ændret med hensyn til en "et-barnspolitik" i det offentlige sygehusvæsen og at dette også gælder inseminationsbehandling.

Slettet: ¶

I treamts samarbejdet bestående af Vestsjællands – Roskilde - og Storstrøms Amter (den kommende Region Sjælland) har der nu gennem mere end 5 år været mulighed for behandling med henblik på barn to. Der er valide data på, at < 15 % af de par, der har født et barn efter reagensglasbehandling (IVF) med eller uden mikroinsemination (ICSI) vender tilbage med henblik på barn to. At tallet ikke er højere, skyldes formentlig (a) at nogle par, specielt de første år af klinikkens eksistens, fik tvillinger, (b) nogle kvinder passerer 40 år, (c) atter andre orker ikke yderligere behandlinger og (d) nogle har børn fra tidligere parforhold og ønsker kun et fælles barn. Resurseforbrug til behandling med henblik på barn to er derfor betydeligt mindre end ved barn nr. et, idet disse par er færdigudredte og i antal relativt lavt.

Fertilitetsklinikken i Sygehus Vestsjælland har siden dens start haft mulighed for behandling med henblik på barn to, så derfor indførtes relativt tidligt elektiv single embryotransfer med oplægning af kun et embryo hos par med stor chance for at opnå graviditet, idet de fleste par foretrækker to enkeltbarnsfødsler frem for at føde tvillinger. Det har medført, at 3 amts klinikken i 2004 havde landets laveste tvillingefrekvens på 14 %. Man kan frygte, at den ny lovgivning vil gøre det vanskeligt at gennemføre de retningslinjer, som Dansk Fertilitetssekskab anbefaler vedrørende oplægning af kun et embryo.

Det er svært uhensigtsmæssigt, og må være utilsigtet i loven, at store offentlige fertilitetsklinikker ikke må varetage simpel inseminationsbehandling med henblik på barn to på de par, de i forvejen har behandlet med henblik på barn et. Alle relevante oplysninger foreligger. Det er forbundet med betydelige ulemper for parret at skulle videre til en praktiserende gynækolog (som gerne må foretage behandlingen i offentlig regi).

Region Sjælland finder således, at loven om kunstig befrugtning og tilhørende bekendtgørelse ikke sikrer lige behandling af landets borgere, og heller ikke tager højde for konsekvenserne af forskellige behandlingsformer.

Venlig hilsen

Jens Arndal

lægefaglig konsulent
Kvalitet og udvikling
Region Sjælland