

**Forslag til Inatsisartut-beslutning 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)

**Svarnotat**

(Medlem af Naalakkersuisut for Sundhed, Agathe Fontain)

**1. behandling**

Forslaget er begrundet i en betragtning om, at en delvis brugerbetaling for abort vil få borgerne til at være mere proaktive, tage mere vare på sig selv, være ansvarsbevidste og tænke på at have et sikkert samliv.

Naalakkersuisut takker for forslaget, men er grundlæggende uenig i, at brugerbetaling på abort er den rette måde at forebygge antallet af uønskede graviditeter. Samtidig finder vi det vigtigt, at en eventuel indsats er baseret på, at manden og kvinden har et fælles ansvar for en uønsket graviditet.

Undersøgelser af, hvad der kendetegner kvinder, der får foretaget abort, viser en stærk sammenhæng mellem flere negative sociale faktorer og risikoen for at få abort.

Således vides:

- At flere abortsøgende er enlige
- At abortsøgende har kortere eller ingen uddannelse
- At flere af de abortsøgende er udenfor erhverv
- At mange abortsøgende er under uddannelse
- At problemer med partner, økonomi og bolig har stor betydning for, at kvinden beslutter at afslutte graviditeten med en provokeret abort.

Forskning indenfor brugerbetaling i sundhedsvæsenet viser, at brugerbetaling skaber ulig adgang til sundhedsvæsenets ydelser. Dette er uhensigtsmæssigt, da det øger den sociale ulighed i adgang til ydelser, øger de sociale problemer hos dem, der ikke kan betale, og dermed også på langt sigt øger samfundets sociale udgifter.

Det kan frygtes, at en delvis brugerbetaling på abort vil være med til at øge de sociale forskelle mellem de veluddannede og økonomisk velstillede og dem, der er uden uddannelse, udenfor erhverv og som vælger at få en abort på grund af dårlig økonomi, partnerproblemer eller af hensyn til den uddannelse, de er i gang med.

Naalakkersuisut ønsker at medvirke til, at antallet af uønskede graviditeter begrænses mest muligt, men finder ikke, at dette forslag vil have den ønskede virkning.

Naalakkersuisut ønsker ikke at medvirke til at stigmatisere bestemte befolkningsgrupper, et bestemt køn eller på anden måde at være med til at øge uligheden i befolkningens adgang til sundhedsvæsenets ydelser.

Det er vigtigt, at sundhedsvæsenets ydelser som udgangspunkt begrundes ud fra gældende lovgivning og af tilstandens/sygdommens behandlingsmuligheder. Det er et grundprincip, at alle borgere så vidt muligt stilles lige i forhold til at kunne opnå ydelser fra sundhedsvæsenet. Naalakkersuisut mener, at dette princip er rigtigt og som udgangspunkt skal opretholdes.

Eksempelvis skal sundhedsvæsenet behandle alle lige uanset om:

- Det er den midaldrende ryger, der får lungekræft.
- Det er den unge mand, der efter trafikuheld i spirituspåvirket tilstand skal behandles for knoglebrud
- Det er kvinden, der ønsker abort på grund af uønsket graviditet.

Der findes ingen forskningsmæssig dokumentation for, at brugerbetaling er holdningsændrende. Derimod er det meget veldokumenteret, at forebyggelse og forebyggelsesinitiativer kan påvirke den enkeltes viden og holdninger. Egentlig sundhedsfremme og sunde valg kræver, at den enkelte har ejerskab til processen og har praktisk mulighed for at vælge sundt og rigtigt. Inuuneritta har til formål at forbedre befolkningens handlingskompetencer, også i forhold til sunde sexvaner. Sundhedsvæsenet har i flere distrikter implementeret en model i arbejdet med forebyggelse af uønskede graviditeter, der løbende videreudvikles ud fra lokale hensyn. Denne model er planlagt udvidet til hele landet.

Naalakkersuisut ønsker og vil arbejde for, at det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde fortsat styrkes og løbende udvikles i forhold til de målsætninger, som er vedtaget med Inuunerita, men ønsker fortsat, at alle borgere stilles lige i forhold til at kunne opnå ydelser fra sundhedsvæsenet.

Naalakkersuisut indstiller derfor forslaget til forkastelse.