

Et andet aspekt er, at det har været fremhævet i debatten, at man skulle prøve at få en ligestilling i forhold til adoptionslovgivningen. Der vil jeg gerne sige, at det er Enhedslistens holdning, at man skal have lempet adoptionslovgivningen på nogle væsentlige områder. Blandt andet mener vi, at også lesbiske skal have mulighed for at adoptere, og at det skal gøres mere reelt, at enlige kan adoptere. Muligheden er der i dag, men der er ganske få lande, som ønsker at donere eller levere børn til enlige, og det er dér, et af hovedproblemerne er.

Med hensyn til, at man skal gå ind og indføre betaling for kunstig befrugtning, må vi sige, at Enhedslisten tværtimod ønsker at gå den modsatte vej og lempe de udgifter, der er ved adoption. Det er sådan, at en typisk adoption koster omkring 150.000 kr., hvis man tager alle omkostningerne med, og det er derfor vores opfattelse, at man skal gå ind og sænke de udgifter.

Man har tidligere sænket udgifterne ved at øge betalingen til barnet, idet man for nogle år tilbage øgede betalingen fra 16.000 kr. til 32.000 kr. Vi har et forslag om, at man i stedet går ind og sørger for, at der er en betalt hjemtagingsorlov for adopterende par, således at de økonomisk har mulighed for at klare de to måneder, hvor de f.eks. skal være i Colombia, fordi det er det krav, som Colombia stiller, for at de kan få barnet med hjem. Det skal være muligt at klare dette, ved at de får løn i den periode, hvor de også skal leve i Colombia. Det var en meget bedre vej at gå.

For det tredje har vi selv stillet et forslag. Det er ændringsforslag nr. 17, og i den forbindelse vil jeg også godt fremhæve forslag nr. 16. Begge forslag handler om information, som skal sikre, at de, der ønsker kunstig befrugtning, får en tilstrækkelig god information. Og vi vil i den sammenhæng stemme for forslag nr. 16, som er et forslag, der er stillet af en kreds af SF'ere. Men jeg vil også gerne sige, at vi naturligvis også stemmer for det forslag, som jeg selv har stillet.

Jeg kunne forstå på den socialdemokratiske ordfører, at man mente, det var forkert at gå ind og tilbyde psykologhjælp. Nu er det sådan, at der ikke ligger i Enhedslistens forslag, at man generelt skal tilbyde folk, der ønsker kunstig befrugtning, psykologhjælp, men der ligger det i forslaget, at barnløse, som henvender sig på hospitalet, får mulighed for at få en diskussion med andre end lægerne omkring den videre proces.

Det vil sige, det, der er vores idé, er, at man får lavet en rådgivningsenhed i hvert amt til hver sygehusejer, så der er en rådgivningsenhed, der skal bestå af andet end psykologer. Det skal ikke kun være psykologer, men der kunne også godt være repræsentanter for adoptionsforeningerne. Der kunne også godt være socialrådgivere, og der kunne også godt være læger. Så havde hvert amt en rådgivningsenhed på en håndfuld personer, og lægerne havde, når der kom et barnløst par, den mulighed at sige: Måske skulle vi prøve at få en diskussion med den gruppe mennesker og prøve at gøre nogle overvejelser, om man skal leve et liv uden børn eller man skal gå ind i en kunstig befrugtning eller man skal gå efter en adoption.

Det kan godt være, at det er en meget svær afgørelse, som mange par – og i mit billede også enlige – har svært ved at klare i en samtale alene med en læge. Og det er det, der er ideen med det ændringsforslag, som vi har stillet. Det er ikke ideen, at alle skal til psykologbehandling, men det skal være et frivilligt tilbud.

Det er heller ikke en idé om, at vi vil råde folk til ikke at adoptere eller ikke at vælge kunstig befrugtning. Vi går i princippet ind for begge muligheder, og vi betragter det som vigtigt, at man sørger for, at de pågældende er velorienterede om de problemer, der er forbundet med det. Så meget om det forslag, der ligger fra Enhedslisten.

Det fjerde, som også har været meget oppe i debatten, er hele forholdet til brugerbetaling. Og jeg vil gerne sige, at vi er lodret imod brugerbetaling, og vi vil stemme imod alle forslag, der ligger om brugerbetaling. Vi synes, at den diskussion, som kører om, hvorvidt man kan betragte kunstig befrugtning som mindre væsentlig i forhold til mange andre behandlinger i sundhedsvæsenet, er en fuldstændig absurd diskussion.

Jeg forstod på hr. Køpke Christensen i en udtalelse, han havde til en avis, at grunden til, at man skulle have brugerbetaling, var, at barnløshed ikke var nogen dødelig sygdom. Nej, det er ganske vist, men der findes mange andre typer af behandling i sundhedsvæsenet, som ikke foretages mod nogen dødelig sygdom. Og for Enhedslisten er det vigtigt at understrege, at sundhed er andet end fravær af sygdom, sundhed er andet end reparation af nogle konkrete fejl. Sundhed handler også om livskvalitet, og livskvalitet er jo bl.a. for de mennesker, som ønsker at få børn, at de har denne her mulighed.