

ger er nemlig den dyreste behandling på fertilitetsklinikkerne 22.600 kr. og den billigste adoptionspris 61.000 kr., så selv når man trækker adoptionstilskuddet fra, vil adoption stadig være markant dyrere, selv hvis der var fuld brugerbetaling for kunstig befrugtning.

Jeg vil slutte med at gentage, hvad jeg vist har antydet, at Det Konservative Folkeparti ikke kan støtte forslaget, som det ligger her; men vi håber på, at vi i løbet af udvalgsarbejdet ikke mindst ved hjælp af de nedsatte arbejdsgrupper vil få en god belysning af problemstillingen.

Lene Garsdal (SF):

I SF er vi meget enige i intentionerne i forslaget. Det er helt urimelig dyrt at adoptere et udenlandsk barn, og det er en, men formentlig også kun en af grundene til, at der er en stigning i antallet af de kunstige befrugtninger, såvel i det offentlige som i privat regi. Vi vil gerne medvirke til at tilskynde til adoption.

Sidste gang et lignende forslag blev behandlet, var der en god diskussion af det, og den har jeg med stor interesse læst. Der var enighed et langt stykke ad vejen om, at udgifterne i forbindelse med adoption er blevet så store, at der er stor social ulighed i mulighederne for, at barnløse kan adoptere. Derudover var der diskussionen om kunstig befrugtning, og om barnløshed er en sygdom, som i givet fald skal behandles gratis på de offentlige sygehuse.

Så er der beslutningsforslag nr. B 31, som ministeren nævnte. Det er et forslag, som SF har fremsat, og det peger jo netop på en ny model for offentligt tilskud i forbindelse med adoption af de udenlandske børn.

Den model lever op til intentionerne i det forslag her, nemlig ved at udjævne forskellen. Grunden til, at SF fremsatte det forslag, var jo, at adoptionsgebyrerne til de adoptionsformidlende organisationer er af en sådan størrelse, at det lægger hindringer i vejen for den internationale adoption. Hvis man bare forhøjer adoptionstilskuddet, så risikerer man, at det bliver spist op af senere stigninger i adoptionsgebyrerne.

Kl. 18.55

Efter den af SF foreslåede model skal tilskuddet gå direkte til den formidlende organisation, som myndighederne så årligt skal forhandle med og fastsætte et tilskud for hvert enkelt barn, der kommer til Danmark. I SF's forslag er tanken, at statens tilskud skal dække alle udgifter til formidlingsarbejde, men der vil stadig være væsentlige udgifter for adoptanterne, som skal

betale det adoptionsforberedende kursus, rejse, tabt arbejdsfortjeneste og hvad der ellers er af udgifter. Så er det jo glædeligt at høre, at socialministeren har nedsat et udvalg, der skal se på området, så tankerne fra SF's forslag kan inddrages i den endelige behandling af adoptionsforslag.

Forslaget her tager ikke stilling til, hvordan forskellen skal udjævnes, men for SF er det væsentligt, at der ikke skal være et væsentligt økonomisk incitament eller argument for at vælge den ene løsning frem for den anden, når man ønsker et barn. Men det er en meget vanskelig problemstilling, både for det barnløse par og i relation til lovgivningen. Betragtes barnløshed som en sygdom, de offentlige sygehuse skal betale, kan der ikke tages brugerbetaling for kunstig befrugtning med de nuværende regler, og det er under alle omstændigheder en belastning for et par at skulle gennemføre et antal behandlinger for barnløshed.

Den første behandling eller to er måske gratis. Siden betales måske for flere forsøg hos en privat, og måske lykkes det ikke engang i den sidste ende. Den sorg har mange par gennem tidene måttet tåle. Til sidst vælger parret måske adoption, hvis de fortsat har økonomisk mulighed herfor og ikke i mellemtiden er blevet forhindret i det på grund af de kriterier, der skal opfyldes, for at man kan blive adoptant.

Det er en vanskelig problemstilling, og som nævnt støtter SF intentionerne i forslaget og vil meget gerne medvirke positivt til at løse det problem.

Line Barfod (EL):

Barnløshed er desværre et stigende problem, og vi så fra Enhedslistens side gerne, at man fokuserede langt mere på årsagerne til den stigende barnløshed og gjorde mere for at forebygge, at folk bliver barnløse, herunder så på skadelige stoffer i miljøet, arbejdsmiljøforhold osv. Men det ser desværre ikke ud til, at det er det, der kommer til at ske i den nærmeste fremtid med de nedskæringer, der har været på det forebyggende arbejde.

Vi så også gerne, at man gjorde mere for skaffe bedre økonomiske og sociale vilkår for unge børnefamilier, herunder særlig studerende med børn, så man dermed kunne få bedre mulighed for, at folk vælger at få børn i en yngre alder, og før der kommer problemer med barnløshed, da nogle former for barnløshed, så vidt det kan ses, indtræder, jo ældre især kvinden bliver. Men det