

være en følge af en sygdom. Det har jeg heller ikke benægtet at det kan være.

Med hensyn til at forbyde fru Stork at foretage insemination så har vi jo været igennem hele diskussionen sidste år. Og der vil jeg sige, at den insemination, som en jordemoder kan foretage, er af den simple art, at den i virkeligheden ville kunne foretages af kvinden selv. Man kan i dag købe sæd over nettet. Så den type insemination vil det ikke i praksis være muligt at forbyde.

Men den, der kræver den store lægelige behandling, kan vi have hånd i hanke med. Og vi ønsker ikke at udvide det til, at enlige og lesbiske skal have mulighed for den behandling.

Kl. 17.10

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Det fremgår af lovforslaget, at betingelsen for at få kunstig befrugtning er, at der ikke er fælles børn i hjemmet.

Der vil jeg gerne spørge: Hvis nu det skulle komme dertil – gud forbyde det – at vi vil lovgive om, at kvinder kan få ét barn, og lad os så sige, at en kvinde fik et levedygtigt barn, hvilket jo også er et af kriterierne, men som faktisk var så handicappet, at man ikke havde mulighed for at have det hjemme, hvordan definerer fru Else Theill Sørensen det så? Er det så den ene gang, eller hvad? Sådan læser jeg det nemlig, men jeg er selv i tvivl, så derfor spørger jeg bare sådan helt åbent. Og det er overhovedet ikke for at drille, at jeg spørger.

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Jeg vil lade være med at rode mig ud i nogle sindrige forklaringer på det. Jeg håber, at en sådan situation kan løses ved en form for dispensation, og faktisk er barnet jo så ikke i hjemmet. Der er vi virkelig ude i de meget, meget sjældne tilfælde, og jeg kan ikke her stå og give et svar på, hvordan man skal formulere sig ud af det, for så bliver der sikkert mange andre ting, man også skal formulere sig ud af.

Det er nu engang sådan med lovgivning, at det er de generelle retningslinjer, den generelle lovgivning. Der vil altid være noget, der ligger i yderkanten, og det er der forhåbentlig og meget ofte løsninger på.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg håber, at vi så kan drøfte det i udvalget, for som i hvert fald jeg læser lovforslaget, vil der jo ikke – hvis det skulle blive vedtaget, som det er – være nogen som helst dispensationsmuligheder. Men jeg håber, at vi kan drøfte det i udvalget og prøve at se, hvordan vi kan få det på plads på en eller anden måde.

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Ja, nu kan jeg faktisk ikke svare, for den røde lampe lyser allerede, men jeg prøver alligevel.

Den der definition på barnløshed mener jeg ikke opstår her. Jeg tror, den har været der hele tiden, at man er barnløs, når man ikke har fælles børn i hjemmet. Så skulle vi fjerne den med tilbagevirkende kraft. Men det er ikke en opfindelse, der dukker op nu her.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Hr. Kamal Qureshi som ordfører.

Kamal Qureshi (SF):

Det er jo et rimelig omfattende forslag, synes vi, som indeholder mange elementer, og derfor vil jeg prøve at gå sådan nogenlunde systematisk frem.

Først vil jeg lige have lejlighed til helt overordnet at sige, at det, at man gerne vil have børn og ikke kan få det, for mange par kan være et meget stort problem og kan påvirke det par rigtig meget. Jeg har selv den glæde at have tre børn og ved, hvor stor en glæde det kan give, og jeg har derfor fuld forståelse for de par, som gerne vil have børn, men selvfølgelig også forståelse for, at der er andre par, som ikke ønsker det.

Så vil jeg gå systematisk igennem forslaget. Der har været en diskussion her under behandlingen om, hvorvidt man skal have tilbud om behandling til at få ét barn eller flere. Overordnet set mener SF ikke, at det nødvendigvis er en offentlig opgave at give behandling for barnløshed, men har man en offentlig sundhedssektor, som har ressourcerne, overskuddet til det – og det må man vurdere helt konkret, efter at de mest basale opgaver er dækket – så er det noget, man godt kan tage ind i den offentlige sundhedssektors tilbud.

Den samme vurdering vil selvfølgelig også gælde i forhold til, hvorvidt der er et meget stort ressourceforbrug forbundet med at give tilbud til at få barn nummer to, og hvis det viser sig at