

Udmøntningsaftale om hjælp til andet barn

18. juni 2024

Problem

Regeringen og Danske Regioner er enige om at styrke fertilitetsområdet. Nedsat frugtbarhed er en udbredt sygdom, og op mod en fjerdedel af barnløse, som ønsker at få børn, har svært ved at blive gravide. Det kan have store fysiske og psykiske konsekvenser for de berørte. Samtidig er antallet af fødte børn i Danmark faldende, og det er en samfundsudfordring, som regeringen og Danske Regioner er enige om at gøre noget ved.

Der tilbydes i dag ikke offentlig fertilitetsbehandling til andet barn til par, som allerede har et fælles barn, eller enlige, som allerede har et barn, hvis der er brug for reagensglasbehandling (IVF/ICSI). Der tilbydes hjælp til andet barn, hvis par og enlige har nedfrosne befrugtede æg fra tidligere behandling (FER), eller der er tale om inseminationsbehandling (IUI). Det offentlige tilbud om fertilitetsbehandling er bestemt ved lov i lov om assisteret reproduktion.

Regeringen vil fremsætte lovforslag ved næste folketingssamling om offentlig hjælp til andet barn ved fertilitetsbehandling med forventet ikrafttræden 1. december 2024.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at tilbuddet om offentlig fertilitets-hjælp til andet barn skal bero på en faglig vurdering og tilgodese parrets eller kvindens individuelle behov. Ligeledes er der enighed om, at de indledende undersøgelser, behandlinger og forebyggende indsatser, der sker i perioden fra henvisning til opstart af fertilitetsbehandlingen, er nødvendige for et godt forløb.

Der afsættes 150 mio. kr. årligt fra januar 2025 og frem til at tilbyde fertilitetsbehandling til andet barn.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at implementere vederlagsfri hjælp til andet barn med fertilitetsbehandling fra 1. december 2024.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at det er afgørende at anvende sundhedsvæsenets samlede kapacitet for hurtigst muligt at tilbyde muligheden for hjælp til andet barn til den størst mulige målgruppe.

Tværregional ramme for udbud

Som en del af aftalen forpligter regionerne sig til at anvende den private kapacitet, som led i nedbringelse af ventetid og som et længerevarende supplement til opbygningen af tilbuddet om hjælp til andet barn. Allerede i dag er der visse steder i landet kapacitetsudfordringer, og parterne er enige om, at særligt de regioner, der

har de største kapacitetsudfordringer og længste ventetider, forpligter sig til at anvende den private kapacitet i udbudsaftalen mest.

Parterne er enige om, at der skal udbydes 1000 IVF- og dertilhørende FER-behandlinger, der skal varetages af private leverandører.

Der etableres en fællesregional ramme for et udbud, som de enkelte regioner kan tilpasse efter regionale behov. Det regionale udbud forventes etableret og igangsat sideløbende med ikrafttrædelsen af tilbuddet om hjælp til andet barn, dvs. 1. december 2024.

Den enkelte region er selv ansvarlig for at tilpasse aftalerne til lokale forhold for at tilgodese patienternes behov. Dermed indgår den private kapacitet som et samarbejdssygehus. I udbudsaftalerne skal det sikres, at tilbuddet fra private fertilitetsklinikker efterlever krav om økonomi, behandlingskvalitet og geografi i overensstemmelse med den enkelte regions behov.

Ventetidsopgørelsen styrkes

Ventetidsopgørelserne for forventede ventetider på fertilitetsområdet er i dag præget af uens indberetningspraksis. Det skyldes bl.a. at indikatoren og indberetningerne i dag ikke tager højde for, at der som led i et samlet forløb sker nødvendig udredning og bl.a. skal tages prøver på bestemte dage i kvindens cyklus mm.

Regeringen og Danske Regioner er derfor enige om, at der som led i aftalen igangsættes et arbejde med en ny indikator for forventet ventetid, der mere retvisende beskriver ventetiden ved et samlet fertilitetsforløb. Indikatoren vil – under hensyntagen til sæsonudsving mv., fremover kunne danne grundlag for en vurdering af, om der efter udbudsperiodens udløb er behov for at forny udbudsaftalerne.

Regeringen og Danske Regioner vil i samarbejde følge den generelle udvikling i data på baggrund af tiltag på fertilitetsområdet. Opfølgningen på aftalen sker med afsæt i tilgængelige data og som en samlet opfølgning.

Ikrafttrædelse af denne udmøntningsaftale er under forudsætning af vedtagelse af lovændring.