

Årsberetning 2008

Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation

Indhold

Forord	4
1. Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation	5
1.1. Samrådets etablering ved Region Syddanmark	5
1.2. Opgaver	5
1.3. Sammensætning	6
1.4. Sekretariatet	7
2. Sagsbehandling	8
2.1. Samrådets møder	9
2.1.1. Fælles samrådsmøder	10
2.2. Den praktiske arbejdsgang	10
2.2.1. Sager om misdannelser, genfejl	10
2.2.2. Sager på social indikation	11
3. Samrådets virksomhed 2008	13
3.1. Sager om svangerskabsafbrydelse	15
3.1.1. Svangerskabsafbrydelse efter 12. graviditetsuge	15
3.1.2. Svangerskabsafbrydelse uden samtykke fra forældre- myndighedsindehaveren	16
3.2. Sager om fosterreduktion	17
3.3. Sterilisationssager	17
3.4. Ankenævnet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation	18
3.4.1. Ansøger anker et afslag	18
3.4.2. Sager til rutinemæssigt gennemsyn	19
4. Samrådets øvrige virksomhed	19
4.1. Besøg på regionens sygehuse	20
4.2. Samarbejde med de øvrige regioner i Danmark	20
4.3. Informationsmateriale	20
5. Sammenfatning	21
6. Nyttige links	21
7. Sundhedsloven, afsnit VII og VIII	22

Forord

Kommunalreformen er nu mere end to år gammel, og det medfører, at der eksisterer regionale data for to hele kalenderår. Det gælder også for "Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation" i Region Syddanmark. Det er derfor muligt at begynde at se en udvikling i rådets arbejde, efter at opgaven overgik til regionerne.

I lovtæksten bruges ordet svangerskabsafbrydelse. I daglig tale bruges ordet "abort". I denne rapport anvender vi begge ord. I Region Syddanmark er opgaverne omkring abort, fosterreduktion og sterilisation samlet i samrådssekretariatet i regionshuset i Vejle. Organisatorisk hører opgaven til i Sundhedsstabens interne ledelsessekretariat.

Det er regionerne, der varetager behandling af ansøgninger om abort, fosterreduktion og sterilisation under særlige omstændigheder. Opgaven med forebyggelse af uønsket graviditet ligger hos kommunerne.

Fra samrådssekretariatet ønsker vi med denne årsrapport at give læseren et indblik i hvilke typer sager, der har været i "Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation" i Region Syddanmark i 2008. I rapporten betragter vi endvidere udviklingen fra 2007 til 2008.

Region Syddanmark dækker geografisk det sydlige Jylland fra Vejle i nord til Fanø i vest og Aabenraa i syd samt hele Fyn inkl. det fynske øhav.



1. Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation.

Med virkning fra 1. januar 2007 er bestemmelserne om svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation overført til "Sundhedsloven" (lbk.nr. 95 af 5. februar 2008), hvor reglerne om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion findes i afsnit VII (§§ 92-103) og reglerne om sterilisation i afsnit VIII (§§ 104-114). Det samlede lovgrundlag kan ses sidst i rapporten.

1.1. Samrådets etablering i Region Syddanmark

Efter indstilling fra Sundhedsdirektøren behandlede Regionsrådet på sit møde den 14. december 2006 et oplæg om etablering af et samråd for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation i Region Syddanmark. Regionsrådet godkendte på mødet at etablere et samråd centralt placeret i regionen med et sekretariat placeret i Sundhedsstabens interne ledelsessekretariat.

Regionsrådet indstiller på grundlag af indstillinger fra Sundhedsstaben og Psykiatristaben lægelige medlemmer til beskikkelse af Sundhedsministeren. Medlemmerne fremgår nedenfor under afsnit 1.3 "Sammensætning".

Regionen afholder samrådsmedlemmernes honorar med fuld refusion fra staten. Samrådene er således et statsorgan, der sekretariatsbetjenes af regionerne.

1.2. Opgaver

Efter Sundhedslovens § 97, stk. 1 opretter Sundhedsministeren for hver region et eller flere samråd, der afgør sager efter lovens:

- § 94 – misdannelser (§ 94, stk. 1, nr. 3) og sociale ansøgninger (§ 94, stk. 1, nr. 6)
- § 95, stk. 2 og 3 - fosterreduktion
- § 98, stk. 2 – abortsager vedrørende udviklingshæmmede ansøgere samt
- § 99, stk. 2 og 3 - unge under 18 år.

Dvs. ansøgninger om tilladelse til svangerskabsafbrydelse fra kvinder, der ikke opfylder betingelserne for fri adgang til svangerskabsafbrydelse, samt i visse tilfælde anmodninger om fosterreduktion.

Efter Sundhedslovens § 108 behandler samrådene endvidere ansøgninger om sterilisation efter § 106, stk. 2 og §§ 107, 110 og 111.

1.3. Sammensætning

Samrådene består af tre medlemmer,

- En speciallæge i gynækologi (så vidt muligt ansat ved et af regionens sygehuse)
- En speciallæge i psykiatri eller læge med særlig socialfaglig baggrund
- Et medlem, der er medarbejder ved regionen med socialfaglig eller juridisk baggrund.

Som gynækologisk medlem er følgende overlæger beskikkede:

- Henning Kvist Poulsen, tidligere overlæge ved Esbjerg Sygehus
- Peter Lund Petersen, tidligere overlæge ved Sønderborg Sygehus
- Hans Berendtsen, Kolding Sygehus
- Nini Hegedüs, Svendborg Sygehus.

Som psykiatrisk medlem er følgende beskikkede:

- Svend Krogstrup, tidligere overlæge ved psykiatrisk afdeling på Vejle Sygehus
- Anette Løwert, overlæge ved psykiatrisk afdeling på Vejle Sygehus
- Ebbe Frank Jørgensen, tidligere embedslæge, Embedslægeinstitutionen i Vejle Amt.

Som regional medarbejder er følgende beskikkede:

- Lene Madsen
- Bjarne Aabye
- Ole Granlie
- Conny Orluff og
- Annemarie Myrup.

Samtlige regionale medarbejdere i samrådet er cand.jur., og alle er ansat i Sundhedsstabens interne ledelsessekretariat bortset fra Annemarie Myrup, der er ansat indenfor det sociale område.

Flere af samrådets medlemmer har erfaring som medlemmer af samrådene i de tidligere amter. Det har været med til at sikre erfaring og kontinuitet i arbejdet.

1.4. Sekretariatet

I sekretariatet for samrådet er der tre medarbejdere med direkte tilknytning til arbejdet. Der er to sekretærer, som udarbejder vagtplaner, afregninger mv. og en jurist, der primært har sagsbehandlingen forud for samrådsmøderne. Det er organiseret sådan, at tre jurister kan dække hinanden både som suppleanter i samrådet og som sagsbehandlere. Det er dog vigtigt at pointere, at sagsbehandleren ikke må fungere som samrådsmedlem og sagsbehandler i samme sag.

Medarbejderne i sekretariatet er:

- Hanne Imer, fuldmægtig
- Dorthe Knudsen, sekretær
- Ole Granlie, cand. jur., primær sagsbehandler og suppleant i samrådet
- Conny Orloff, cand. jur., sekundær sagsbehandler og suppleant i samrådet
- Bjarne Aabye, cand. jur., tertiær sagsbehandler og suppleant i samrådet
- Lene Madsen, cand. jur., tertiær sagsbehandler og fast medlem af samrådet.

Til udarbejdelse af psykiatriske speciallægeerklæringer er der i enkeltsager konkret trukket på psykiatrisk bistand udefra. Psykiatriske speciallægeerklæringer er efter omstændighederne nødvendige i sager om sterilisation af udviklingshæmmede til vurdering af ansøgenes funktionsniveau. Desuden bruges de i abortsager på social indikation sent i graviditeten, eller hvor der er særlige psykiske problemstillinger, selvmordsrisiko eller lignende.

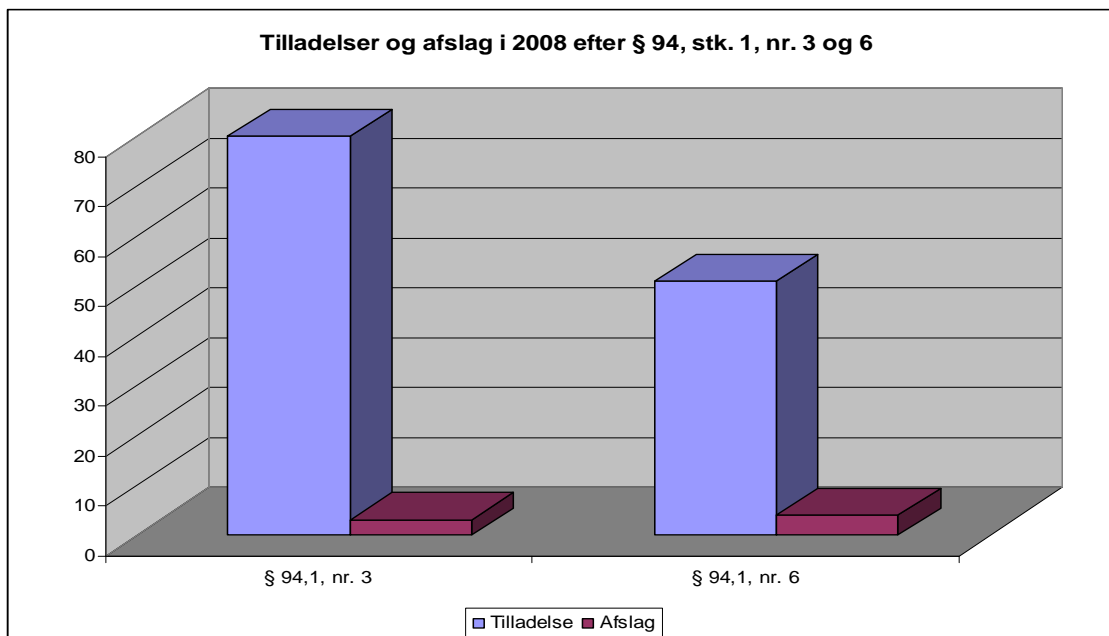
Der er i alt i 2008 rekvireret 14 psykiatriske speciallægeerklæringer, hvilket svarer til, at disse erklæringer er anvendt i ca. 8 % af sagerne. Udgiften beløber sig til 86.000 kr., som afholdes af regionens budget.

Tilsvarende blev der i 2007 rekvireret speciallægeerklæringer til 19 af de i alt 193 sager. Den endelige udgift er her opgjort til 104.000 kr.

2. Sagsbehandling

Sagsbehandlingen på abortområdet falder i to hovedformer:

- Abort på medicinsk indikation; misdannelser eller genfejl (§ 94, stk. 1, nr. 3)
- Abort på social indikation (§ 94, stk. 1 nr. 6)



I sager om ansøgning om abort på medicinsk indikation; misdannelser eller genfejl beror sagsbehandlingen på at skaffe de nødvendige oplysninger fra sygehusjournaler, egen læge eller andre, der har været i kontakt med patienten, så materialet kan forelægges for samrådet. Der er ikke direkte kontakt mellem ansøgeren og sekretariatet. Det er de behandlende læger, der fremsender oplysningerne og som efterfølgende sørger for, at ansøgeren bliver orienteret om samrådets afgørelse.

I sager hvor ansøgningen har en social baggrund, eller hvor ansøgeren er under 18 år gammel og ønsker tilladelse til abort uden forældrenes inddragelse i sagen, indeholder sagsbehandlingen altid en samtale med ansøgeren. Under samtalen optages en social journal, som munder ud i en indstilling til samrådet.

I forhold til 2007 er der stort set tale om status quo på antal sager, der er afgjort efter § 94, stk. 1, nr. 3, idet der i 2007 var 87 afgørelser efter denne bestemmelse mod 83 afgørelser i 2008. Derimod er der tale om et fald på 18 % i afgørelser efter § 94, stk. 1, nr. 6. Her var der i 2007 i alt 67 afgørelser mod 55 i 2008.

2. 1 Samrådets møder

Samrådets møder er aftalt til torsdag eftermiddag, hvis der er sager til afgørelse. Voteringen foregår mundtligt, og tilladelse til abort, fosterreduktion eller sterilisation forudsætter enighed.

Samrådet kan, når det skønnes hensigtsmæssigt, afgøre sagerne på anden måde end ved et møde. I disse tilfælde orienteres samrådsmedlemmerne via mail eller mundtligt om problemstillingen i sagen. Medlemmerne melder så deres holdning til sagen tilbage til sekretariatet.

Til "Samrådet for abort og sterilisation" i Region Syddanmark har Sundhedsstyrelsen på nuværende tidspunkt beskikket i alt 12 personer:

- 4 gynækologer
- 3 med psykiatrisk/social faglig baggrund
- 5 jurister.

Ved samrådsmøderne deltager en person fra hver gruppe sammen med den regionale sagsbehandler.

I 2007 lagde samrådet stor vægt på at mødes i regionshuset i Vejle for at behandle ansøgningerne, så samrådsmedlemmerne samtidig kunne lære hinanden at kende. Antallet af samrådsmøder i regionshuset er faldet i 2008, hvor man i stigende udstrækning afgør sagerne elektronisk; via telefon og/eller mail. Alle samrådsmedlemmer har sikker adgang til regions post via webmail.

Således udgør antallet af elektroniske afgørelser i:

- 2007 43 % af de i alt 193 ansøgninger
- 2008 61 % af de i alt 180 ansøgninger:

Det betyder, at tiden, fra ansøgningen modtages, til afgørelsen foreligger, ofte kan forkortes med en dag eller to.

2.1.1. Fælles samrådsmøder

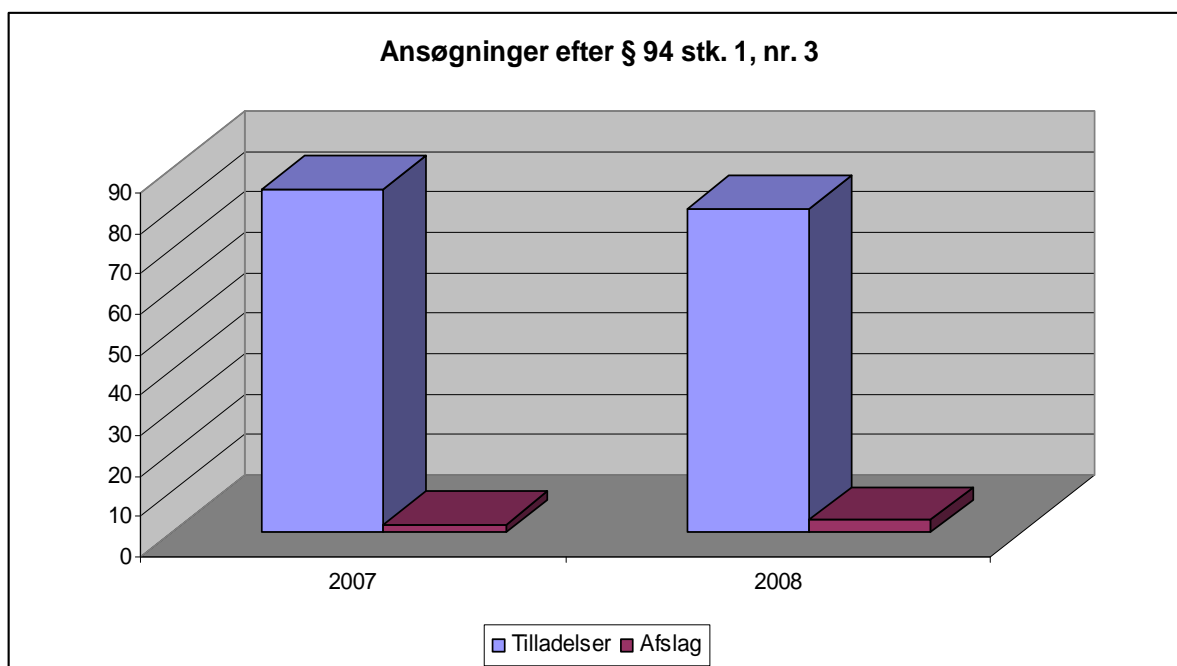
I lighed med 2007 har der i 2008 været arrangeret to fællesmøder med sekretariatet og alle samrådsmedlemmerne. Foruden den praktiske tilrettelæggelse af arbejdet mellem samrådet og sekretariatet gennemgås konkrete sager på disse møder. Det drejer sig om sager, som enten har principielle problemstillinger, eller som har givet anledning til særlige drøftelser i samrådet. Hensigten med møderne er at koordinere arbejdet og at sikre ensartethed i afgørelserne.

2.2. Den praktiske sagsgang

En ny sag til samrådet starter oftest på baggrund af en telefonisk henvendelse fra sygehuset. Herfra modtager sekretariatet sygehusjournalen og de nødvendige ansøgningsblanketter pr. fax.

2.2.1. Sager om misdannelser, genfejl, § 94 stk. 1, nr. 3.

En ansøgning om tilladelse på grundlag af misdannelser eller genfejl (Sundhedslovens § 94 stk. 1, nr. 3) starter også typisk med en henvendelse fra den gynækologiske afdeling, hvor man ved scanning eller på anden måde har konstateret en misdannelse hos fosteret. Sygehuset faxer sygehusjournalen og de nødvendige ansøgningsblanketter til samrådets sekretariat, der sørger for den videre formidling til samrådets medlemmer. En sag på medicinsk indikation kan forventes afgjort og formidlet tilbage til sygehuset indenfor to arbejdsdage. Imidlertid er sagsbehandlingstiden i praksis ofte kortere.



Sekretariatet modtog i alt 83 ansøgninger om abort efter § 94, stk. 1, nr. 3 i 2008. 96 % af disse ansøgninger fik tilladelse til abort efter 12. graviditetsuge. Tilsvarende tal for året før viser, at 87 søgte om tilladelse til abort efter § 94, stk. 1, nr. 3. Der blev i 2007 givet tilladelse til 98 % af disse ansøgninger.

Herunder eksempler på afgørelser efter Sundhedslovens § 94, stk. 1 nr. 3:

- En 32-årig kvinde får tilladelse til abort. Kvinden er gravid i 14. uge. Fosteret har en svær misdannelse i urinvejene med forstørret urinblære og udvidet nyrebækken. Tilstanden medfører manglende udvikling af fosterlungerne og er uforeneligt med liv efter fødslen.
- En 35-årig kvinde får ligeledes tilladelse til abort. Denne kvinde er gravid i 20. uge: Ved gennemscanning ses anhydramnion og en stor multicystisk nyre samt en mindre, svært differentierbar nyre. Blæren kan ikke ses. Begge a.umb. ses svarende til blærens sted.

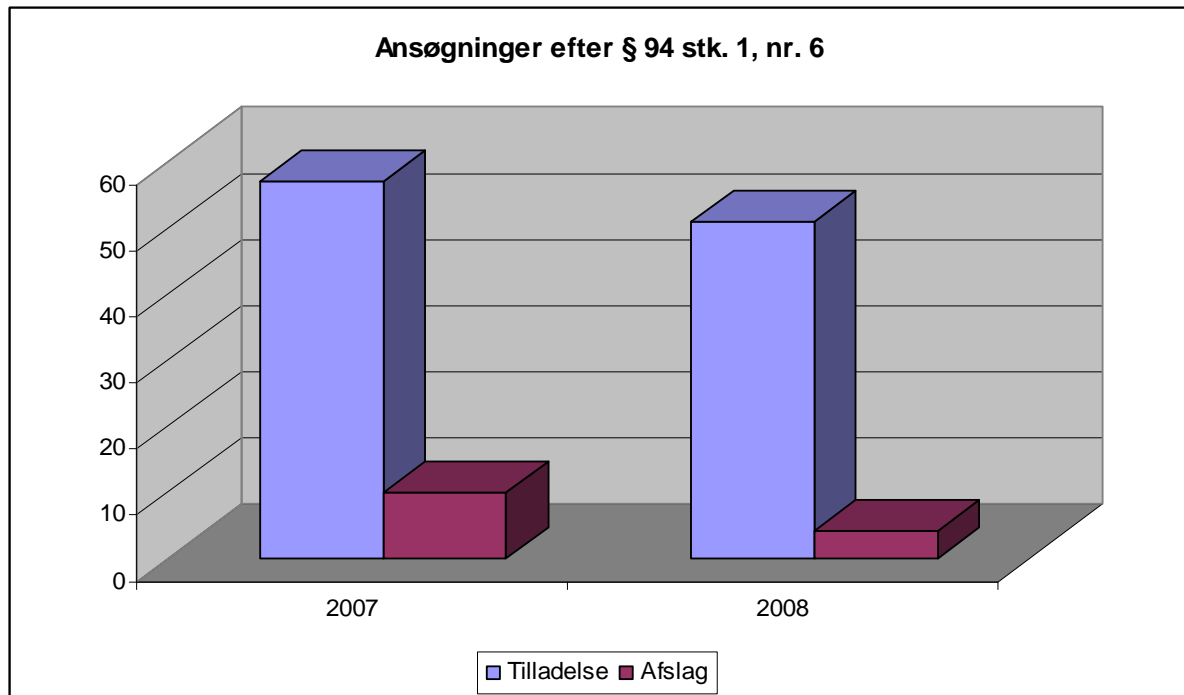
2.2.2. Sager på social indikation, § 94 stk. 1, nr. 6

I sager på social indikation (§ 94, stk. 1, nr. 6) eller sager om tilladelse uden forældreinddragelse ved unge under 18 år (§ 99 stk. 2) indeholder sygehusjournalen oftest oplysninger om mulighederne for at kontakte ansøgeren med henblik på at aftale et møde mellem ansøgeren og den regionale sagsbehandler. Denne samtale finder typisk sted indenfor et par dage, hvorefter sagen bliver forelagt samrådet. Afgørelsen træffes som hovedregel indenfor en uge. Ved ansøgning sent i graviditeten er sagsbehandlingstiden kortere.

Af praktiske grunde finder mødet mellem ansøgeren og sagsbehandleren i langt de fleste tilfælde sted på ansøgerens bopæl. På grund af regionens geografiske størrelse har Region Syddanmark valgt at tilbyde at køre ud til ansøgerne. Ansøgerne giver udtryk for, at de oplever dette som god service, og samrådsmedlemmerne giver udtryk for, at de oplever en forbedret kvalitet i sagsfremstillingen i kraft af sagsbehandlerens indtryk af ansøgerens bolig og miljø i det hele taget.

24-årig kvinde, gravid i 13. uge, alene med barn på 3 år. Ønsker ingen kontakt til nogle af børnenes fædre. Anstrengt økonomi, gode boligforhold. Begrænset støtte i nærmeste familie.

Samrådet meddeler afslag på ansøgning om abort, jf. Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, da de ikke finder, at ansøgerens sociale og økonomiske situation er af en sådan karakter, at lovens betingelser finder anvendelse. Ansøgeren ankede afslaget; Ankenævnet stadfæstede samrådets afgørelse.



I 2008 modtog sekretariatet samlet 55 ansøgninger om tilladelse til abort efter Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Der blev givet 51 tilladelser, hvilket svarer til 93 %. Tallene for 2007 er henholdsvis 67 ansøgninger, fordelt med 57 tilladelser og 10 afslag. Det svarer til, at 85 % af ansøgningerne blev imødekommet.

Dette illustrerer, at afslag på ansøgninger om abort efter 12. svangerskabsuge oftest er begrundet i sociale årsager. Afslag på ansøgninger som følge af misdannelser og/eller genfejl er derimod sjældne. Se også afsnit 3.1.1.

Ansøgeren er en 23-årig kvinde, gravid i 18. uge. Der er ingen forhold til barnefaderen, ansøgeren læser HF med henblik på videre optagelse på pædagogseminariet. Hun bor alene, tilsyneladende med et spinkelt netværk, er på SU og skønnes ikke at være moden svarende til alderen. Hun svarer beredvilligt på spørgsmålene, men det virker naivt og klicheagtigt. Hun skønnes ikke selvstændigt at være i stand til at tage sig af et barn, og det mener hun og hendes mor heller ikke.

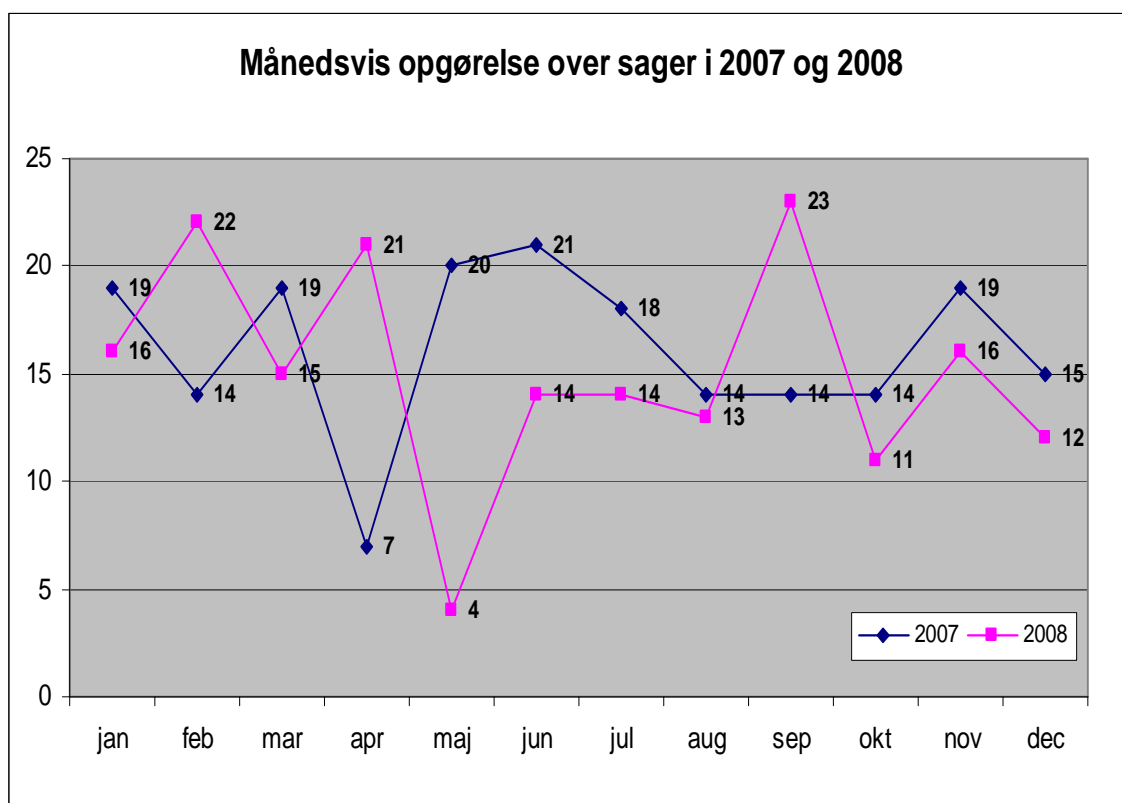
Tilladelsen er givet med begrundelse i Sundhedslovens § 94 stk. 1, nr. 5 og 6.

3. Samrådets virksomhed i 2008

I 2008 modtog sekretariatet for samrådet i Region Syddanmark i alt 180 henvendelser.

Ansøgningerne, der blev behandlet i samrådet fordelte sig således:

- 157 ansøgninger om tilladelse til abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge
- 13 ansøgninger om tilladelse til abort uden forældresamtykke
- 6 ansøgninger om tilladelse til sterilisation af personer under 25 år
- 4 ansøgninger om tilladelse til sterilisation af evnesvage ældre end 25 år.

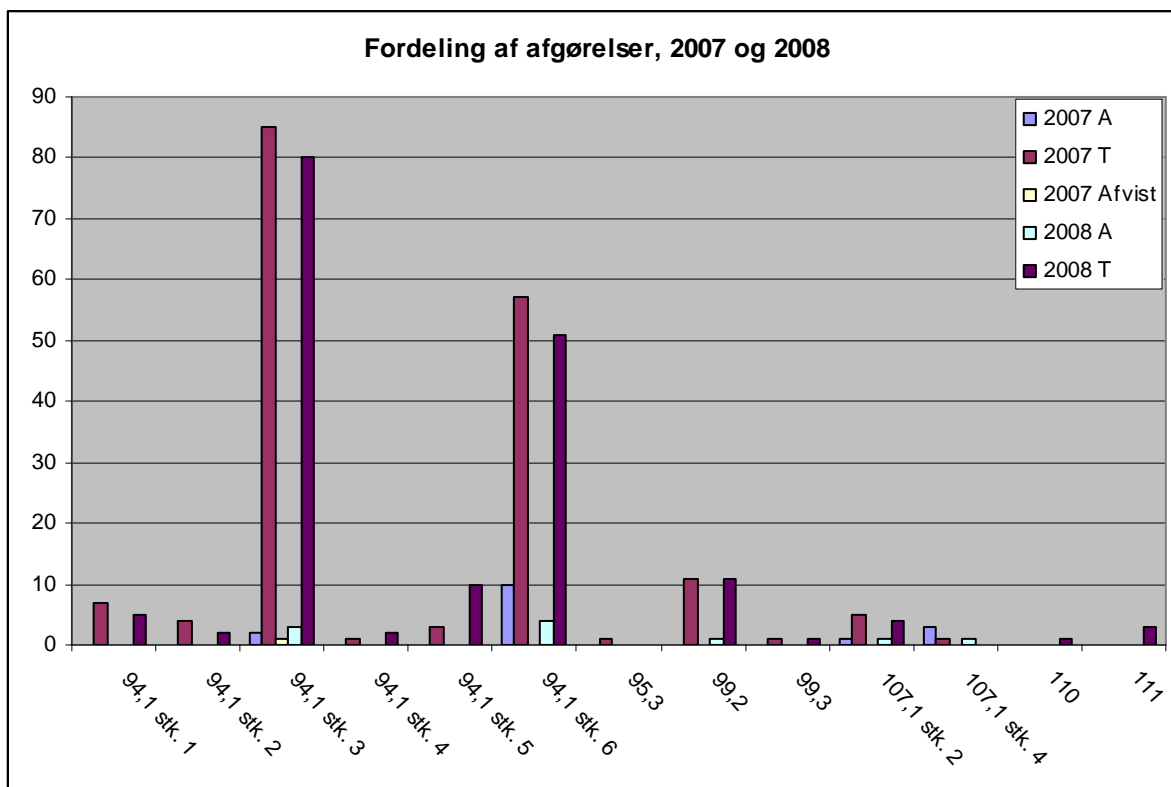


Sammenlignet med antal ansøgninger i 2007 er der i 2008 tale om et lille fald på 7 %.

Antallet af sager fra Region Syddanmark udgør i 2008 ca. en femtedel af samtlige sager i Danmark, hvilket svarer til fordelingen af sager på landsplan i 2007.

Af de 180 ansøgninger blev der i alt givet 10 afslag. Disse afslag fordeler sig med otte afslag vedrørende aborter og to vedrørende sterilisation. Det svarer således til en afslagsprocent for samrådets totale virksomhed i 2008 på 5,6 %. Afslagsprocenten var i 2007 på 8,3 %.

Både i 2007 og 2008 ses tydeligt, at § 94, stk. 1, nr. 3 og 6 udgør den absolutte hovedpart af samrådets virksomhed begge år.



En pige på 17 år er gravid i 17. uge. Hendes mor har givet samtykke til abort. Ansøgeren har ikke boet hjemme det sidste år pga. problemer med moderen. Hun har ingen egnet bolig til et barn, ingen selvstændig økonomi, føler sig for ung til at blive mor, ønsker uddannelse og har ingen kontakt til barnefaderen.

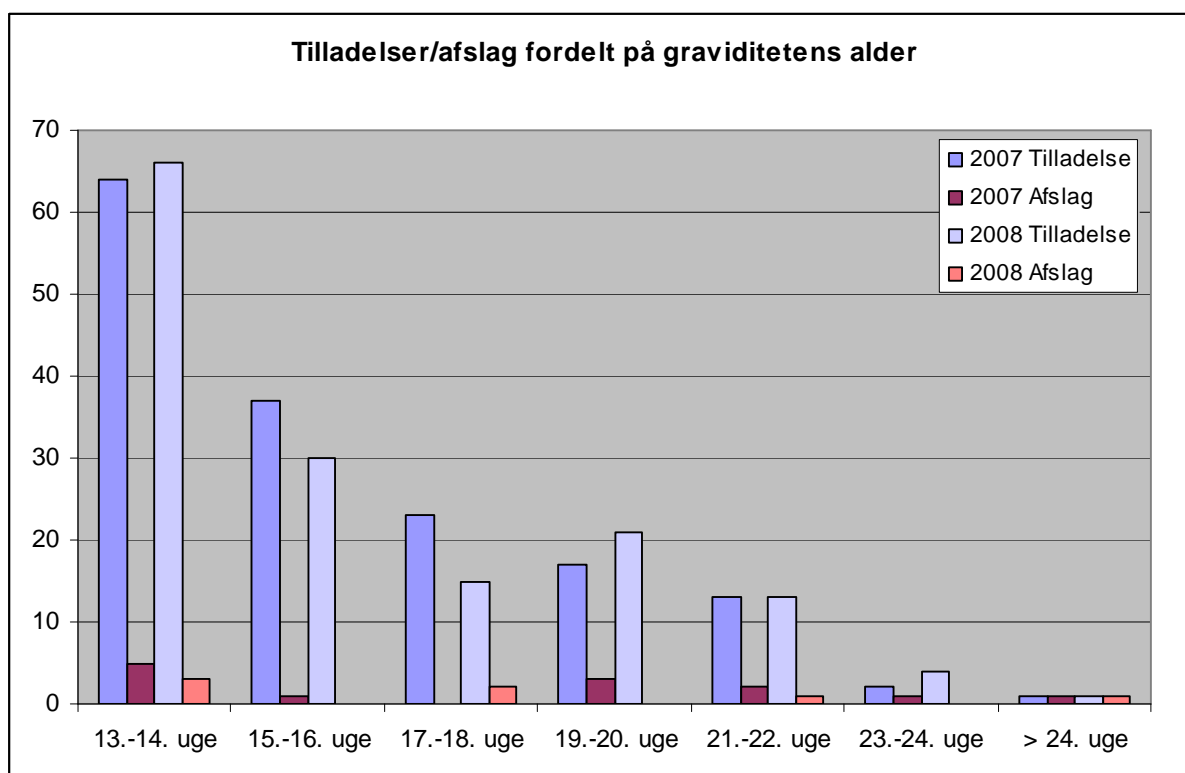
Samrådet bevilgede abort efter Sundhedslovens § 94 stk. 1, nr. 6.

3.1. Sager om svangerskabsafbrydelse

Sekretariatet modtager primært ansøgninger om abort fra de gynækologiske afdelinger på regionens sygehuse. I sjældne tilfælde kommer henvendelsen til samrådssekretariatet direkte fra den alment praktiserende læge eller en speciallæge.

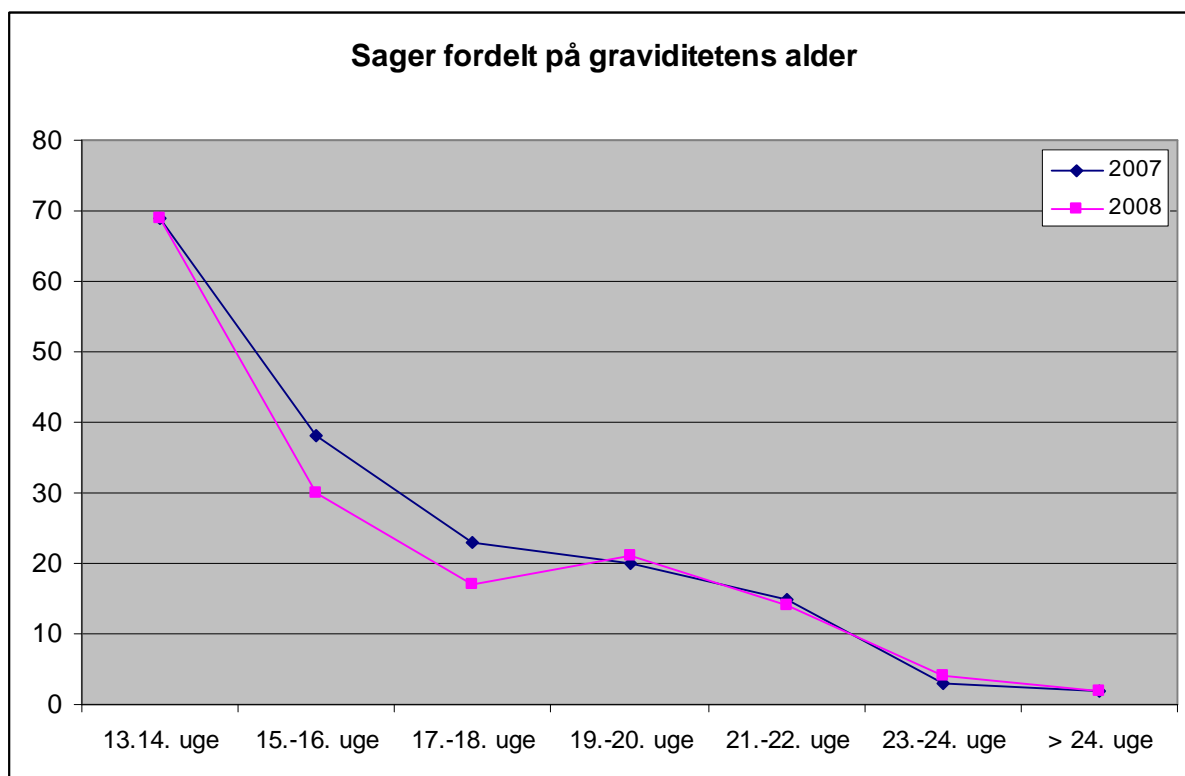
3.1.1. Svangerskabsafbrydelse efter 12. graviditetsuge

I 44 % af de i alt 157 ansøgninger om svangerskabsafbrydelse efter 12. graviditetsuge samrådet modtog i 2008 er ansøgerne i 13. – 14. graviditetsuge. Her er tale om en stigning i forhold til 2007, hvor 38 % af ansøgerne var gravide i 13. – 14. uge.



I 2008 er der givet i alt syv afslag i ansøgninger om abort efter udløbet af 12. graviditetsuge. Tilsvarende blev der i 2007 givet 12 afslag. Afslagene udgør i 2008 4,5 % af de i alt 157 ansøgninger om abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge. For 2007 var der tale om 7,0 % afslag i forhold til de i alt 170 tilsvarende ansøgninger. Den procentuelle forskel skal ses i lyset af det trods alt lave antal afslag. På landsplan er der givet afslag i 7,8 % af sagerne.

Antallet af ansøgninger falder i vid udstrækning proportionalt med graviditetens længde. Det gælder både for 2007 og 2008, hvilket fremgår tydeligt af grafikken herunder.



3.1.2. Svangerskabsafbrydelse uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren

Er kvinden under 18 år og ugift, kræver det forældresamtykke at få foretaget abort, jf. § 99 i Sundhedsloven. I særlige tilfælde kan samrådet dog tillade, at et sådant samtykke ikke indhentes.

Her i regionen behandlede samrådet i 2008 i alt 13 ansøgninger om tilladelse til abort uden samtykke fra indehaveren af forældremyndigheden mod 12 i 2007. Der er kun givet et enkelt afslag hvert af de to år.

Der er ofte tale om unge kvinder med indvandrerbaggrund, der søger af kulturelle eller religiøse grunde.

Ansøgningen kommer fra en 16-årig pige af anden etnisk herkomst. Hun og familien er flygtet til Danmark pga. krig i hjemlandet. Ansøgeren er gravid i 6. uge. Af kulturelle og religiøse grunde kan hun ikke tale med forældrene om graviditeten. Hun er bange for forældrenes reaktion, hvis hun er nødt til at tale med dem om det. Forældrene er på forskellig vis plaget af minderne fra krigen og er både fysisk og psykisk belastede af fortiden.

Pigen fik tilladelse til abort uden forældresamtykke, jf. Sundhedslovens § 99, stk. 2.

3.2. Sager om fosterreduktion

I 2008 behandlede samrådet i Region Syddanmark ingen sager om fosterreduktion.

På landsplan er der i løbet af året behandlet 22 ansøgninger om fosterreduktion. Der blev givet tilladelse i 19 sager. Jf. Ankenævnets årsberetning ligger antallet af ansøgninger om fosterreduktion meget stabilt over de senere år.

3.3. Sterilisationssager

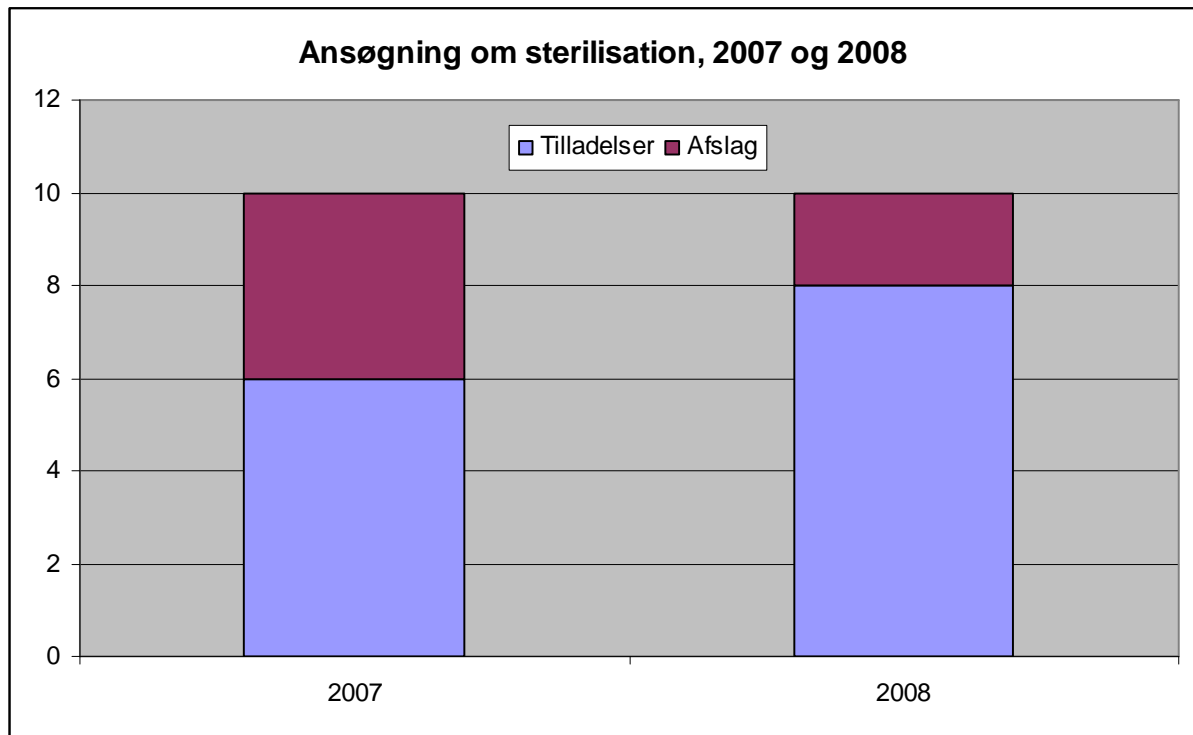
Ønske om sterilisation af unge under 25 år samt personer, der ikke selv er i stand til at forstå indgrebets omfang og betydning, kræver samrådsbehandling.

Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation i Region Syddanmark modtog og behandlede i 2008 i alt 10 ansøgninger om sterilisation – præcis samme antal som i 2007.

Der er givet i alt otte tilladelser og to afslag. Tilsvarende blev der i 2007 givet seks tilladelser og fire afslag. Når der gives afslag, skyldes det oftest, at præventionsmulighederne ikke er udtømt (Sundhedslovens § 107, stk. 2).

Ansøgningen vedrører en 23-årig udviklingshæmmet kvinde, der ifølge indhentet psykiatrisk speciallægeerklæring, er uegnet til at drage omsorg for et barn på forsvarlig måde. Tilstanden skønnes varig og udsigten til, at forebyggelse af graviditet kan ske på anden måde skønnes at være udtømt.

Der blev givet tilladelse til sterilisation efter Sundhedslovens § 107, stk. 1, nr. 2, jf. § 111.



3.4. Ankenævnet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation

Det nationale Ankenævn for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation består - ligesom de regionale samråd - af en dommer (juridisk medlem) samt et gynækologisk og et psykiatrisk medlem. Ankenævnet modtager sager fra regionerne på to måder.

Det drejer sig om sager

- Hvor ansøgeren anker et afslag
- Som skal til rutinemæssigt gennemsyn tre gange om året.

3.4.1. Ansøger anker et afslag

Når en ansøgning munder ud i et afslag, som ansøgeren ønsker at anke, sender sekretariatet det samlede materiale til Ankenævnet på vegne af ansøgeren.

I alt syv ansøgere ankede afslaget. Ankenævnet stadfæstede samtlige afgørelser. Afslagene fordeler sig med fem vedrørende abort og to vedrørende sterilisation.

Sammenlagt fra de fem regioner modtog Ankenævnet i 2008 i alt 64 sager om svangerskabsafbrydelse. I syv tilfælde ændrede Ankenævnet det meddelte afslag til en tilladelse. Til sammenligning har landets samråd i alt i samme periode behandlet 886 sager om svangerskabsafbrydelse.

Der er med andre ord anket 64 af de i alt 886 sager, landets samråd har behandlet i 2008.

3.4.2. Sager sendt til rutinemæssigt gennemsyn

Ankenævnet har for hver region fastsat tre måneder, hvor regionen skal indsende samtlige sager, der er behandlet i det regionale samråd. For Region Syddanmark drejer det sig om månederne februar, maj og november.

Der har været enkelte bemærkninger til de sager, der er kommet retur. Disse bemærkninger er drøftet på samrådets fællesmøde, hvor de blev taget til efterretning. Bemærkningerne er dog ikke af en sådan karakter, at det giver anledning til væsentlige ændringer i samrådets praksis.

4. Samrådets øvrige virksomhed

Som et led i udviklingen af arbejdet i samrådet har sekretariatet sat fokus på samarbejdet med relevante parter. Det har bla. betydet, at der siden regionsdannelsen

- Har været besøg på sygehusene i regionen
- Er dannet et netværk mellem samrådssekretariaterne i Danmark
- Er udarbejdet en række informationsmaterialer

4.1. Besøg på regionens sygehuse

Medlemmer af samrådet og sekretariatet har i 2007 og 2008 besøgt de gynækologiske afdelinger på fire af de fem sygehusenheder, hvor der foretages abortindgreb i Region Syddanmark. På disse møder har sekretariatet stået for et oplæg, der primært belyser sagsgangen i forhold til ansøgninger om abort.

Hensigten med besøgene på sygehusene har været at øge både sygehusafdelingernes og samrådssekretariatets indsigt i hinandens arbejde med henblik på at skabe optimale forhold for ansøgerne. Alle steder har reaktionen været positiv, og fra sekretariatets side har vi konstateret, at besøgene har medført øget kvalitet i det materiale, sygehusene fremsender.

4.2. Samarbejde med de øvrige regioner i Danmark

På initiativ fra samrådssekretariatet i Region Syddanmark blev der i 2007 dannet et netværk mellem de fem samrådssekretariater i Danmark. To gange årligt mødes medlemmerne af dette netværk. På møderne bliver givet et oplæg om et aktuelt tema, ligesom deltagerne drøfter særlige problemstillinger.

4.3. Informationsmateriale

Fra sekretariatets side er der udarbejdet følgende informationsmateriale:

- "Samrådet for abort og sterilisation", som er en folder, der beskriver arbejdsgangen, fra en potentiel ansøger henvender sig på sygehuset, og indtil sagen er færdigbehandlet. Folderen er sendt til sygehusene, hvor den er blevet godt modtaget og siden er udleveret til nye medarbejdere.
- "Ansøgning om abort – hvis du er efter 12. graviditetsuge, eller hvis du er under 18 år". Denne folder er en patientrettet informationsfolder, som henvender sig til patienter, der kontakter sygehuset med et (eventuelt) ønske om abort. Folderen er tænkt som et supplement til den information, patienterne modtager på sygehuset.

Disse foldere suppleret med anden information kan findes på www.regionsyddanmark.dk under fanen "Sundhed". Herefter er der mulighed for at vælge, om det drejer sig om borgerrelateret information, eller om det er som fagperson, man har interesse i området.

5. Sammenfatning

På baggrund af erfaringer fra de fire tidligere amter i Region Syddanmark havde samrådssekretariatet en forventning om, at der ville blive ca. 200 sager i løbet af et år. Erfaringen viser nu, at der blev behandlet i alt 180 sager i 2008 mod 193 i 2007.

Fordelingen af sager i 2008 i forhold til de enkelte paragraffer lever også op til forventningen. Således blev der i alt behandlet 157 sager efter § 94 med hovedvægten på stk. 1, nr. 3 (83 sager) og stk. 1, nr. 6 (55 sager). De øvrige fordeler sig jævnt på stk. 1, nr. 1, 2, 4 og 5.

De resterende sager fordeler sig med

- 13 abortansøgninger fra unge piger under 18 år
- 10 sterilisationsansøgninger.

6. Nyttige links

Der er i rapporten her hentet information fra Ankenævnets Årsrapport for 2008. Rapporten kan læses på <http://www.sst.dk>

På www.retsinformation.dk findes det samlede lovgrundlag. Sidst i denne rapport findes afskrift af Sundhedslovens afsnit VII og VIII.

Under "Sundhed" på www.regionsyddanmark.dk findes flere informationer under henholdsvis "Borger" og "Fagfolk".

Sundhedsstaben, internt ledelsessekretariat

Sekretariatet for abortsamrådet

Juni 2009

Sundhedsloven, afsnit VII og VIII

Lovbekendtgørelse nr. 95 af 5. februar 2008

Afsnit VII: Svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

Kapitel 25: Betingelser for svangerskabsafbrydelse

§ 92. En kvinde kan uden tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og kvinden, efter at reglerne i § 100 er iagttaget, fastholder sit ønske om svangerskabsafbrydelse.

§ 93. Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en kvinde uden særlig tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for hendes liv eller for en alvorlig forringelse af hendes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare er udelukkende eller ganske overvejende lægefagligt begrundet.

§ 94. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en kvinde få tilladelse til svangerskabsafbrydelse, hvis

- 1) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af kvindens helbred på grund af foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller som følge af hendes øvrige livsforhold,
- 2) graviditeten skyldes omstændigheder som nævnt i straffelovens § 210 eller §§ 216-224,
- 3) der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse,
- 4) kvinden på grund af legemlig eller sjælelig lidelse eller svag begavelse ikke formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde,
- 5) kvinden på grund af ung alder eller umodenhed ikke for tiden formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde eller
- 6) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af kvinden, som ikke kan afværges på anden måde, således at det af hensyn til kvinden, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at svangerskabet afbrydes. Ved afgørelsen tages hensyn til kvindens alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens boligmæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.

Stk. 2. Tilladelse til svangerskabsafbrydelse må kun gives, hvis de forhold, der begrunder ansøgningen herom, har en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte kvinden for den forøgede helbredsmæssige risiko, som indgrebet nu indebærer.

Stk. 3. Må fosteret antages at være levedygtigt, kan tilladelse til svangerskabsafbrydelse kun gives, såfremt de i stk. 1, nr. 3, nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

Kapitel 26: Betingelser for fosterreduktion

§ 95. En kvinde, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at kvinden spontant vil abortere alle fostre, at et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at der vil opstå fare for kvindens liv, eller at kvindens legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet.

Stk. 2. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en kvinde i de i stk. 1 nævnte tilfælde få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder.

Stk. 3. Uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde kan en kvinde få tilladelse til at få reduceret antal let af fostre, hvis der er risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.

Stk. 4. Må fosteret i de i stk. 2 og 3 nævnte tilfælde antages at være levedygtigt, kan tilladelse til fosterreduktion kun gives, hvis de i stk. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

§ 96. Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en kvinde uden tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for hendes liv eller for en alvorlig forringelse af hendes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Kapitel 27: Samråd og ankenævn for svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

§ 97. Ministeren for sundhed og forebyggelse opretter for hver region et eller flere samråd, der afgør sager efter § 94, § 95, stk. 2 og 3, § 98, stk. 2, og § 99, stk. 2 og 3. Et samråd består af en medarbejder ved regionen med juridisk eller social uddannelse og to læger. Den ene læge skal være speciallæge i gynækologi og så vidt muligt ansat ved et stedligt sygehus, mens den anden skal være speciallæge i psykiatri eller have særlig socialmedicinsk indsigt.

Stk. 2. Et samråds afgørelse kan indbringes for et ankenævn, der tillige fører tilsyn med samrådenes virksomhed. Ankenævnet, der oprettes af Ministeren for sundhed og forebyggelse, består af en formand og et antal andre medlemmer. Formanden skal være dommer. I behandlingen af hver klagesag deltager mindst 3 medlemmer, herunder formanden eller et medlem, der opfylder betingelserne for at kunne være formand for nævnet. Af de 2 andre medlemmer skal den ene være speciallæge i gynækologi, mens den anden skal være speciallæge i psykiatri eller have særlig socialmedicinsk indsigt.

Stk. 3. Tilladelse kan kun gives, hvis der er enighed herom i samrådet eller ankenævnet.

Stk. 4. Samrådenes og ankenævnets medlemmer samt stedfortrædere beskikkes af Ministeren for sundhed og forebyggelse for indtil 4 år ad gangen.

Stk. 5. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter forretningsordenen for samrådene og ankenævnet.

§ 97, stk. 1, 2, 4 og 5 er ændret ved [lovbekg. 95 af 07.02.2008](#). I § 97, stk. 1, 2, 4 og 5, ændres »Indenrigs- og sundhedsministeren« til »Ministeren for sundhed og forebyggelse«.

Kapitel 28: Fremgangsmåden

§ 98. Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af kvinden selv.

Stk. 2. Er kvinden på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af kvinden eller værgen.

§ 99. Er kvinden under 18 år, og har hun ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

Stk. 2. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade, at samtykke efter stk. 1 ikke indhentes. Samrådets afgørelse kan af kvinden indbringes for ankenævnet.

Stk. 3. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion, selv om samtykke efter stk. 1 nægtes. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af kvinden eller forældremyndighedens indehaver.

§ 100. Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion fremsættes over for en læge eller over for et regionsråd.

Stk. 2. Fremsættes anmodningen over for en læge, skal denne gøre kvinden opmærksom på, at hun ved henvendelse til regionsrådet kan få vejledning om de foreliggende muligheder for støtte til gennemførelse af svangerskabet og for støtte efter barnets fødsel. Fremsættes anmodningen over for et regionsråd, skal kvinden, hvis hun ønsker det, vejledes som nævnt i 1. pkt.

Stk. 3. Kvinden skal af en læge vejledes om indgrebets beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet. Det samme gælder den, der skal fremsætte anmodning efter § 98, stk. 2, eller samtykke efter § 99, stk. 1.

Stk. 4. Skønner lægen, at betingelserne for svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion i § 92, § 93, § 95, stk. 1, eller § 96 ikke er opfyldt, skal lægen straks forelægge anmodningen med sin udtalelse for regionsrådet.

Stk. 5. Forud for og efter indgrebet skal kvinden tilbydes en støttesamtale. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter de nærmere regler herom.

Stk. 6. Fremsættes der anmodning om svangerskabsafbrydelse begrundet i omstændigheder som nævnt i § 94, stk. 1, nr. 3, eller fosterreduktion begrundet i omstændigheder som nævnt i § 95, stk. 3, skal kvinden tilbydes oplysning om muligheden for supplerende oplysning og rådgivning hos relevante handicaporganisationer m.v.

§ 100, stk. 5 er ændret ved [lovbekg. 95 af 07.02.2008](#). I § 100, stk. 5, ændres »Indenrigs- og sundhedsministeren« til »Ministeren for sundhed og forebyggelse«.

§ 101. Svangerskabsafbrydelse efter udløbet af 12. svangerskabsuge og fosterreduktion må kun foretages af læger på regionale sygehuse.

§ 102. Læger, sygeplejersker, jordemødre, sygehjælpere og social- og sundhedsassistenter, for hvem det strider mod deres etiske eller religiøse opfattelse at foretage eller medvirke til svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion, skal efter anmodning fritages herfor. Tilsvarende gælder for personer, der er under uddannelse til et af de nævnte erhverv.

§ 103. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om anmodning om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion og om behandling af sager herom.

§ 103 er ændret ved [lovbekg. 95 af 07.02.2008](#). I § 103 ændres »Indenrigs- og sundhedsministeren« til »Ministeren for sundhed og forebyggelse«.

Afsnit VIII: Sterilisation og kastration

Kapitel 29: Anvendelsesområde

§ 104. Bestemmelserne i afsnit VIII anvendes på indgreb, hvorved kønskirtlerne fjernes, eller behandlinger, hvorved de varigt sættes ud af funktion (kastration), og på andre indgreb, der varigt ophæver forplantningsevnen (sterilisation).

Stk. 2. Indgreb og behandlinger for at helbrede legemlig sygdom omfattes ikke af reglerne i afsnit VIII.

Kapitel 30: Sterilisation

§ 105. Enhver, der er fyldt 25 år, kan uden tilladelse blive steriliseret

Stk. 2. Dette gælder dog ikke personer, der er omfattet af bestemmelserne i § 110 og § 111.

§ 106. Selv om en kvinde er under 25 år, kan hun blive steriliseret uden særlig tilladelse, hvis det er nødvendigt at forebygge svangerskab for at afværge fare for hendes liv eller for alvorlig og varig forringelse af hendes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare er udelukkende eller ganske overvejende lægefagligt begrundet.

Stk. 2. Hvis betingelserne i stk. 1 er opfyldt, og kvindens ægtefælle eller samlever er under 25 år, kan han i stedet få tilladelse til sterilisation, jf. dog § 107, stk. 3.

§ 107. Er betingelserne i § 105 eller § 106 ikke opfyldt, kan tilladelse til sterilisation gives, hvis

1) der på grund af arvelige anlæg hos ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever er en sådan fare for, at eventuelle børn vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at det må anses for ønskeligt at forebygge fødsler,

2) ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever på grund af sindssygdom eller anden sjælelig lidelse, svag begavelse, grovere karakterafvigelser eller alvorlig legemlig lidelse er uegnet til at drage omsorg for børn på forsvarlig måde,

3) der af særlige grunde er betydelig fare for, at ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever ikke kan gennemføre et fremtidigt svangerskab, eller at barnet ikke vil blive levedygtigt eller vil blive født med væsentlige beskadigelser eller

4) de forhold, hvorunder ansøgeren og dennes familie lever, gør det påkrævet at undgå barnefødsel. Ved afgørelsen tages hensyn til familiens helbredsmæssige, bolig-mæssige og økonomiske forhold samt antallet af hjemmевærende børn og til, om det må forventes, at flere børn vil medføre en væsentlig belastning af forholdene gennem forringelse af ansøgerens helbredstilstand, betydelig forøgelse af dennes arbejdsbyrde eller på anden måde.

Stk. 2. Ved afgørelsen af, om sterilisation kan tillades, skal der lægges særlig vægt på, om de forhold, der begrunder sterilisationen, kan antages at være af varig karakter, og om der er rimelig udsigt til, at forebyggelse af svangerskab kan opnås på anden måde.

Stk. 3. Sterilisation af personer under 18 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler derfor.

Kapitel 31: Samråd og ankenævn for sterilisation

§ 108. Sager efter § 106, stk. 2, og §§ 107, 110 og 111 afgøres af de samråd, der er oprettet i henhold til § 97.

Stk. 2. Et samråds afgørelse kan indbringes for det ankenævn, der er oprettet i henhold til § 97.

Stk. 3. Samrådet tiltrædes af en særlig beskikket dommer ved behandlingen af en ansøgning fra en person, der

- 1) er under 18 år,
- 2) er undergivet foranstaltninger i henhold til straffelovens §§ 68-70 eller

- 3) mod sin vilje er indlagt eller tilbageholdt på et regionalt sygehus i medfør af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

Stk. 4. Tilladelse kan kun gives, hvis der er enighed herom i samrådet eller ankenævnet.

Stk. 5. Ministeren for sundhed og forebyggelse beskikker dommere og stedfortrædere for disse efter stk. 3. Beskikkelsen gælder for 4 år ad gangen og kan omfatte flere samråd.

Kapitel 32: Fremgangsmåden

§ 109. Anmodning om sterilisation skal fremsættes af den, på hvem indgrebet skal foretages, jf. dog § 110.

§ 110. Er den, som har fremsat anmodning om sterilisation efter § 109 på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund varigt eller for længere tid ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet efter anmodning fra en særligt beskikket værge tillade sterilisation, når omstændighederne taler derfor. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den, på hvem indgrebet skal foretages, og af værgen.

§ 111. Er den, på hvem indgrebet skal foretages, en person under 18 år, der ikke har indgået ægteskab, er den pågældende sindssyg eller hæmmet psykisk udviklet, eller findes det i øvrigt på grund af ansøgerens sjælelige tilstand, herunder svag begavelse, betænkeligt, at denne på egen hånd anmoder om sterilisation, kan samrådet tillade sterilisation efter anmodning fra den pågældende og forældremyndighedens indehaver eller en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af værgen finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af ansøgeren, forældremyndighedens indehaver og værgen.

§ 112. Anmodning om sterilisation fremsættes over for en læge eller over for et regionsråd.

Stk. 2. Hvis betingelserne i § 105 eller § 106, stk. 1, er opfyldt, uden at der foreligger omstændigheder som nævnt i § 110 eller § 111, henviser lægen eller regionsrådet den pågældende til sterilisationsbehandling. I modsat fald skal lægen forelægge anmodningen med sin udtalelse for regionsrådet.

§ 113. Den, på hvem indgrebet skal foretages, skal af en læge vejledes om indgrebets beskaffenhed og direkte følger og om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet. Det samme gælder den, der skal fremsætte anmodning efter § 110 eller tiltræde anmodningen efter § 111.

§ 114. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om anmodning om sterilisation og om behandling af sager herom.

§ 114 er ændret ved [lovbekg. 95 af 07.02.2008](#). I § 114 ændres »Indenrigs- og sundhedsministeren« til »Ministeren for sundhed og forebyggelse«.

Se også:

- Bekendtgørelse nr. 1483 af 19-06-2005
- Cirkulære nr. 23 og 03-04-2006
- Vejledning nr. 25 af 04-04-2006
- Bekendtgørelse om sterilisation og kastration
- Cirkulære om behandling af sager om sterilisation
- Vejledning om behandling af sager om sterilisation.