

# Årsberetning 2012

## Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation





## Indhold

Forord .....	5
1. Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation.....	7
1.1. Samrådet i Region Syddanmark.....	7
1.2. Samrådets opgaver.....	7
1.3. Samrådets sammensætning.....	8
1.3.1. Gynækologens rolle i samrådet.....	8
1.3.2. Psykiaterens rolle i samrådet.....	9
1.4. Samrådssekretariatet.....	9
2. Sagsbehandling .....	10
2.1. Psykiatrisk speciallægeerklæring.....	10
3. Samrådets møder .....	11
3.1. Fælles samrådsmøder.....	11
4. Hverdagen i sekretariatet.....	12
4.1. Sager om misdannelser, genfejl, § 94, stk. 1, nr. 3.....	12
4.2. Sager på social indikation, § 94, stk. 1, nr. 6 .....	12
4.3. Sager om fosterreduktion, § 95.....	13
4.4. Sager om sterilisation .....	13
5. Samrådets virksomhed .....	15
5.1. Sager om svangerskabsafbrydelse .....	16
5.2. Sager om misdannelser, genfejl, § 94, stk. 1, nr. 3.....	17
5.3. Sager på social indikation, § 94, stk. 1, nr. 6 .....	17
5.4. Sager vedr. unge kvinder under 18 år, § 99.....	18
5.5. Graviditetens længde (gestationsalder).....	19
5.6. Ansøgerens alder .....	20
5.7. Sager om fosterreduktion, § 95.....	20
5.8. Sager om sterilisation, §§ 104-114.....	21

5.9.	Afslag på ansøgning .....	22
6.	Samrådets øvrige virksomhed .....	23
6.1.	Temamøder med sygehusene m.v.....	23
6.2.	Samarbejde med de øvrige regioner i Danmark.....	23
6.3.	Informationsmateriale .....	23
7.	Ankenævnet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation.....	24
7.1.	Ansøger anker et afslag .....	24
7.2.	Sager sendt til rutinemæssigt gennemsyn .....	24
7.3.	Ankenævnets øvrige virksomhed.....	24
8.	Sammenfatning .....	25
9.	Litteraturliste og nyttige links.....	26
10.	Bilag 1 .....	27

## Forord

Regionerne har siden kommunalreformen pr. 1. januar 2007 varetager behandling af ansøgninger om abort, fosterreduktion og sterilisation. Opgaven med forebyggelse af uønsket graviditet ligger hos kommunerne.

I hver af de fem regioner er nedsat et samråd, der varetager individuel sagsbehandling for ansøgningerne. Samrådet består af en jurist, en gynækolog og en psykiater – eller et medlem med socialmedicinsk baggrund.

I Region Syddanmark er sekretariatsbehandlingen omkring abort, fosterreduktion og sterilisation samlet i samrådssekretariatet i regionshuset i Vejle. Opgaven er organisatorisk placeret i Sundhedsstabens interne ledelsessekretariat.

Fra samrådssekretariatet ønsker vi med denne årsrapport at give læseren mulighed for indblik i, hvilke typer sager der har været forelagt "Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation" i Region Syddanmark i 2012. I rapporten betragter vi endvidere udviklingen over de seneste seks år.

For at illustrere samrådets arbejde er der til rapporten konstrueret en række eksempler på afgørelser baseret på konkrete sager.

Region Syddanmark består af 22 kommuner og dækker geografisk det sydlige Jylland fra Vejle i nord til Fanø i vest og Aabenraa i syd samt hele Fyn inkl. det fynske øhav. Det samlede befolkningsgrundlag er på 1,2 mio. borgere.



# 1. Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation

Med virkning fra 1. januar 2007 er bestemmelserne om svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation overført til "Sundhedsloven" (lovbekendtgørelse nr. 913 af 15. juli 2010), hvor reglerne om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion findes i afsnit VII (§§ 92-103) og reglerne om sterilisation i kapitel 25 – 32. Det samlede lovgrundlag kan ses sidst i rapporten.

I lovtæksten anvendes ordet "svangerskabsafbrydelse". I daglig tale bruges ordet "abort". I denne rapport anvender vi begge ord.

## 1.1. Samrådet i Region Syddanmark

Samrådet i Region Syddanmark består af en jurist, der er formand for samrådet, en gynækolog og et medlem med psykiatrisk/socialmedicinsk baggrund.

Regionsrådet indstiller på grundlag af anbefaling fra Sundhedsstaben og Psykiatristaben medlemmer til beskikkelse hos Sundhedsministeren. Medlemmerne fremgår nedenfor under afsnittet "Sammensætning". Jf. § 97, stk. 4 i Sundhedsloven beskikkes samrådsmedlemmerne af ministeren for indtil fire år ad gangen. I december 2010 blev der således beskikket nye medlemmer og suppleanter for perioden 1. januar 2011 – 31. december 2014.

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

Samrådet i Region Syddanmark betjenes af et centralt placeret sekretariat, der organisatorisk hører under Sundhedsstaben.

## 1.2. Samrådets 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 mv. (§ 94, stk. 1, nr. 6, sammenfatning af nr. 1, 2, 4, 5 og 6).
- § 95, stk. 2 og 3 – fosterreduktion.
- § 98, stk. 2 – abortsager vedr. udviklingshæmmede ansøgere.
- § 99, stk. 2 og 3 – unge under 18 år.

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

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

### **1.3. Samrådets sammensætning**

Samrådene består af tre medlemmer:

- En speciallæge i gynækologi, så vidt muligt ansat ved et af regionens sygehuse.
- En speciallæge i psykiatri eller en læge med særlig socialmedicinsk indsigt.
- Et medlem, der er medarbejder ved regionen og har juridisk eller social uddannelse.

Samrådets opbygning sikrer grundlag for, at afgørelserne træffes på højt fagligt niveau. Der er således en bred viden tilgængelig, hvilket sikrer høj kvalitet i vurdering og afgørelse i sagsbehandlingen.

Hensigten har været og er fortsat så vidt muligt at sikre hele regionen repræsenteret i samrådet. Således er samtlige af regionens 5 fødesteder repræsenteret i samrådet ved en gynækolog.

Beskikkede gynækologiske medlemmer:

- Anni Engberg Fælling, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg (orlov).
- Peter Lund Petersen, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg (vikarierer for Anni Engberg Fælling).
- Hans Ole Daugård, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg.
- Jan Grau, Sygehus Lillebælt, Kolding.
- Kresten Rubeck Petersen Odense Universitetshospital, Odense.
- Nini Hegedüs, Odense Universitetshospital, Svendborg.

Beskikkede psykiatriske/social faglige medlemmer:

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

Beskikkede jurister/regionale medarbejdere:

- Lene Madsen.
- Bjarne Aabye.
- Ole Granlie.
- Conny Orluff.
- Kristina Daley.

Samtlige regionale medarbejdere i samrådet er cand.jur., og alle er ansat i Sundhedsstabens interne ledelsessekretariat.

#### **1.3.1. Gynækologens rolle i samrådet**

Gynækologens ekspertområde i forhold til samrådet er f.eks. at "tolke og oversætte" medicinske fagudtryk i journaloplysningerne for de øvrige samrådsmedlemmer. Gynækologen vurderer ligeledes ansøgerens helbredsforhold set i sammenhæng med ansøgningens øvrige oplysninger. For så vidt gælder ansøgning om sterilisation er det gynækologen, der på baggrund af sagsmaterialet vurderer, om alle præventionsmuligheder er afprøvet.



### **1.3.2. Psykiaterens rolle i samrådet**

Psykiateren indgår som medlem af samrådet i et tværfagligt samarbejde med gynækolog og jurist. På samme måde som det gynækologiske medlem, skal psykiateren – eller medlemmet med soci-almedicinsk baggrund – tolke og vurdere de tilgængelige oplysninger, der er kommet frem under det forberedende arbejde. Psykiateren vurderer f.eks., om der er behov for yderligere psykiatrisk belysning af ansøger. I så tilfælde bliver ansøgeren koblet med en psykiater, der ikke relaterer til samrådet, med henblik på at få udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring til brug for det videre samrådsarbejde.

### **1.4. Samrådssekretariatet**

I sekretariatet for samrådet er der to medarbejdere med direkte tilknytning til arbejdet; en jurist og en sekretær. Det er organiseret sådan, at fem jurister kan dække hinanden både som suppleanter i samrådet og som sagsbehandlere. Det er dog vigtigt at pointere, at juristen *ikke* fungerer som samrådsmedlem og sagsbehandler i samme sag.

Medarbejderne i sekretariatet er:

- Ole Granlie, cand.jur., primær sagsbehandler og suppleant i samrådet.
- Conny Orluff, cand.jur., sagsbehandler og suppleant i samrådet.
- Bjarne Aabye, cand.jur., sagsbehandler og suppleant i samrådet.
- Kristina Daley, cand.jur., sagsbehandler og suppleant i samrådet.
- Lene Madsen, cand.jur., sagsbehandler og fast medlem i samrådet.
- Hanne Imer, fuldmægtig.

## 2. Sagsbehandling

Sagsbehandlingen på abortområdet kan deles op i to hovedgrupper:

- Abort på medicinsk indikation; misdannelser eller genfejl (§ 94, stk. 1, nr. 3).
- Abort på social indikation (§ 94, stk. 1, nr. 6 og § 99, stk. 2 og 3).

I sager, der handler om ansøgning om abort på medicinsk indikation, beror sagsbehandlingen på at indhente de nødvendige oplysninger fra sygehusjournaler, egen læge eller andre, der har været i kontakt med ansøgeren, så materialet kan forelægges for samrådet. Der er ikke direkte kontakt mellem ansøgeren og sekretariatet. De behandlende læger sender journaloplysninger til samrådssekretariatet og sørger efterfølgende for, at ansøgeren bliver orienteret om samrådets afgørelse.

I sager, hvor ansøgningen er socialt begrundet, eller hvor ansøgeren er under 18 år gammel og ønsker tilladelse til abort uden forældrenes inddragelse, indeholder sagsbehandlingen forud for samrådets afgørelse altid en samtale med ansøgeren. En jurist fra samrådssekretariatet forestår denne samtale og optager herunder en social journal (anamnese), som munder ud i en indstilling til samrådet.

### 2.1. *Psykiatrisk speciallægeerklæring*

Til at udarbejde psykiatriske speciallægeerklæringer er der efter konkret vurdering i enkeltsager trukket på psykiatrisk bistand udefra. Psykiatriske speciallægeerklæringer er nødvendige i sager om sterilisation af udviklingshæmmede til vurdering af ansøgerens funktionsniveau. Desuden indhenter samrådet erklæringerne i abortsager på social indikation sent i graviditeten, eller hvor der vurderes at være særlige psykiske problemstillinger.

Der er i 2012 rekvireret 24 psykiatriske speciallægeerklæringer på området. Det svarer til, at disse er anvendt i ca. 13 % af det samlede antal sager. Udgiften beløber sig til 150.375 kr., som afholdes af regionens budget.

Et tilbageblik på de foregående fem år viser, at antallet af speciallægeerklæringer er relativt stabilt i forhold til antallet af sager.

### **3. Samrådets møder**

Hvis der er sager til afgørelse, holder samrådet som udgangspunkt møde torsdag eftermiddag. Voteringen foregår mundtligt, og tilladelse til abort, fosterreduktion eller sterilisation forudsætter enighed blandt medlemmerne. I Region Syddanmark bruger vi dog fortrinsvis telefonmøder.

Det fremgår af § 5 i cirkulæret om behandling af sager om svangerskabsafbrydelse, at samrådet, når det skønnes hensigtsmæssigt, kan afgøre sagerne på anden vis end ved et møde. I disse tilfælde sendes sagerne til samrådsmedlemmerne, der efterfølgende træffer afgørelse via telefonmøde, hvor alle tre sagsbehandlere er koblet op på samme telefonlinje og kan drøfte sagen med hinanden.

#### **3.1. Fælles samrådsmøder**

Siden 2007 har der årligt været arrangeret to fællesmøder mellem alle samrådsmedlemmerne og sekretariatet. Foruden den praktiske tilrettelæggelse af arbejdet mellem samrådet og sekretariatet gennemgår deltagerne på disse møder konkrete sager. 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 sikre ensartethed i afgørelserne.

Til "Samrådet for abort og sterilisation" i Region Syddanmark har Sundhedsstyrelsen for perioden 1. januar 2011 – 31. december 2014 beskikket i alt 14 personer:

- 6 gynækologer
- 3 med psykiatrisk/social faglig baggrund
- 5 jurister

Ved samrådsmøderne deltager en person fra hver faggruppe samt den regionale sagsbehandler.

## 4. Hverdagen i sekretariatet

En ny sag til samrådet starter oftest på baggrund af en telefonisk henvendelse fra sygehuset. Herfra modtager samrådssekretariatet sygehusjournalen og de øvrige nødvendige dokumenter til brug for sagsbehandlingen pr. fax eller sikker (krypteret) mail.

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

En ansøgning om tilladelse til abort på grundlag af misdannelser eller genfejl (Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3) starter typisk med en henvendelse fra sygehusets gynækologiske afdeling, hvor lægen ved skanning eller anden undersøgelse har konstateret misdannelse hos fosteret. Sygehuset sender journalmaterialet og de nødvendige ansøgningsblanketter mv. 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 dog ofte kortere.

Der er ikke direkte kontakt mellem ansøgeren og samrådssekretariatet. Den behandlende læge er bekendt med samtlige oplysninger, der er sendt til samrådssekretariatet, ligesom det er lægen, der efterfølgende sørger for at orientere ansøgeren om samrådets afgørelse.

Herunder ses et eksempel på afgørelse efter Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3:

Ansøgeren er gravid i 20. uge. På baggrund af skanningsresultat søges om abort pga. misdannelse. Ved skanningen er konstateret svær misdannelse med navlebrok samt svær hjertesygdom. Der er endvidere tegn på underudvikling af fosterets lunger. Tilstanden er svært foreneligt til liv.

Samrådet giver tilladelse til abort.

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

I ansøgning om abort på social indikation (§ 94, stk. 1, nr. 6), eller hvor ansøgeren er under 18 år og søger om tilladelse til abort, uden forældrene inddrages (§ 99, stk. 2), indeholder sagsbehandlingen altid en samtale 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 sagsbehandleren kører ud til ansøgeren. Ansøgerne giver udtryk for, at de oplever dette som en god service. Samtidig giver samrådsmedlemmerne udtryk for, at det medvirker til høj kvalitet i sagsfremstillingen, der kvalificeres af sagsbehandlerens indtryk af ansøgerens bolig og miljø i det hele taget.

I de få tilfælde, hvor mødet af forskellige årsager ikke kan finde sted på ansøgerens bopæl, finder mødet sted i regionshuset eller på det lokale sygehus.

Et eksempel på afgørelse efter Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6 kan ses herunder:

Ansøger er en kvinde midt i 30'erne, gravid i 15. uge. Der er dårlig kontakt til barnefaderen, der har misbrugsproblemer. Ansøgerens økonomi er dårlig ligesom boligsituationen. Ansøgeren har behandlingskrævende psykiske problemer. Har i forvejen et barn i førskolealderen, der har brug for hjælp, og som må antages at blive negativt påvirket af endnu et barn i hjemmet.

Samrådet giver tilladelse til abort, idet der lægges særligt vægt på hensynet til det barn, der allerede er i hjemmet.

### **4.3. Sager om fosterreduktion, § 95**

Efter Sundhedslovens § 95 kan der gives tilladelse til fosterreduktion efter 12. graviditetsuge på følgende grundlag:

- Hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for kvindens liv eller helbred.
- Hvis indgrebet formindsker risikoen for spontan abort af samtlige fostre.
- Ved risiko for en alt for tidlig fødsel.
- Hvis der er arvelige anlæg, misdannelser eller sygdom i fostertilstanden, der senere vil medføre alvorlig lidelse hos barnet.

Der henvises til Sundhedslovens § 96 for så vidt angår fosterreduktion før 12. graviditetsuge.

### **4.4. Sager om sterilisation**

Hvis en person mellem 18 og 25 år ønsker at blive steriliseret, kræver det tilladelse fra samrådet. Det samme gælder personer over 25 år, der ikke selv er i stand til at forstå indgrebets betydning. Se afsnit VIII i Sundhedsloven.

I begge tilfælde forudsættes det, enten:

- At der på grund af arvelige forhold hos ansøgeren, dennes ægtefælle eller samlever er risiko for, at barnet vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, eller
- At der på grund af fysiske eller psykiske forhold hos ansøgeren, dennes ægtefælle eller samlever er manglende forældreevne, eller
- At der af særlige grunde er risiko for, at ansøgeren ikke er i stand til at gennemføre et svangerskab, eller at barnet ikke vil blive levedygtigt eller født med væsentlige beskadigelser, eller
- At de forhold, hvorunder ansøgeren og dennes familie lever, gør det påkrævet at undgå barnefødsel (samlet psykosocial belastning).

Det forudsættes desuden,

- At de ovennævnte forhold har varig karakter.
- At der ikke er rimelig udsigt til, at svangerskab kan undgås på anden måde.
- At der kun må gives tilladelse til sterilisation af en person under 18 år, når ganske særlige forhold taler herfor.

Når der gives afslag i disse sager, skyldes det oftest, at præventionsmulighederne ikke er udtømte, (Sundhedslovens § 107, stk. 2).

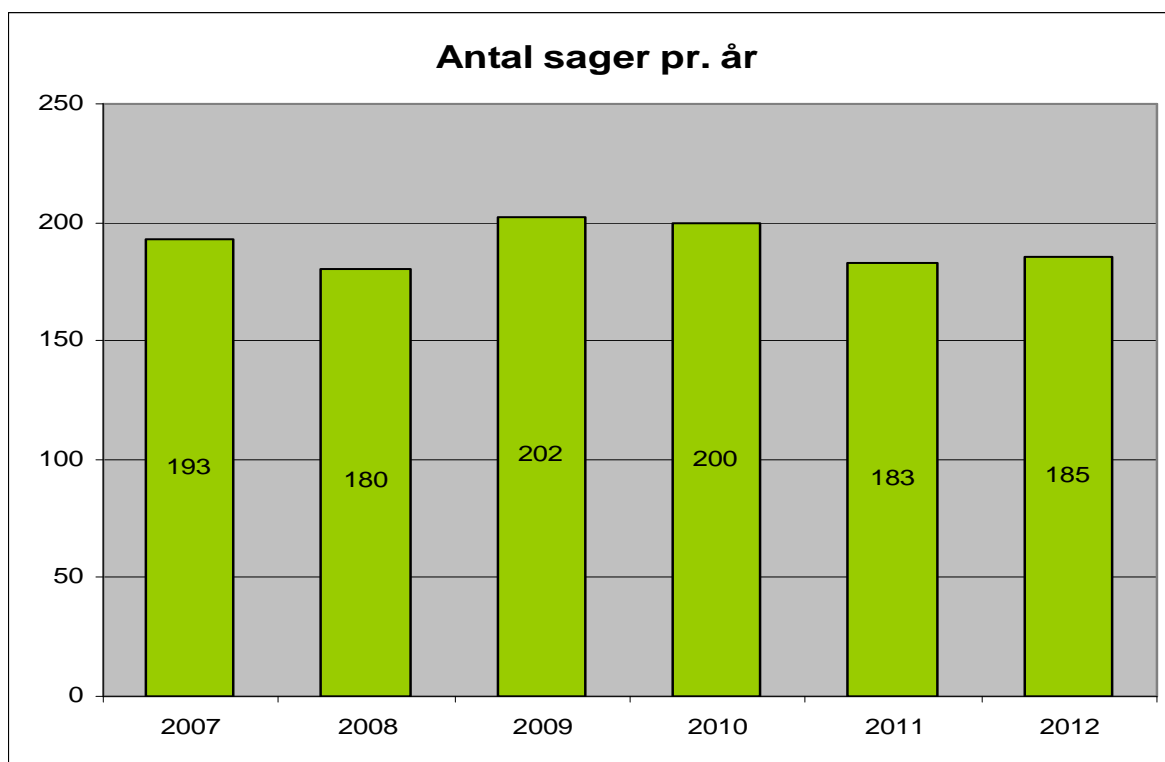
## 5. Samrådets virksomhed

Sekretariatet for "Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation" modtager primært ansøgninger om abort fra de gynækologiske afdelinger på regionens sygehuse. I enkelte tilfælde kommer ansøgningen fra en gynækologisk speciallæge. I meget få tilfælde sker det, at henvendelsen kommer fra ansøgerens praktiserende læge. I sidstnævnte tilfælde henvises lægen til at kontakte det lokale sygehus, idet der skal foreligge resultat af skanning forud for behandling i samrådet.

I 2012 modtog samrådssekretariatet i Region Syddanmark i alt 185 ansøgninger til behandling i samrådet.

Ansøgningerne fordelte sig således:

- 160 ansøgninger om tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge.
  - 86 ansøgninger heraf var begrundet i misdannelser, genfejl, og
  - 58 ansøgninger var på social indikation.
- 9 ansøgninger om tilladelse til abort uden forældresamtykke.
- 16 ansøgninger om tilladelse til sterilisation.



Det årlige antal ansøgninger i Region Syddanmark ligger stabilt omkring de 200, svarende til et månedligt gennemsnit på 15-17 sager. Tilsvarende opleves fordeling på årsag til ansøgning at være meget stabil.

Antallet af sager fra Region Syddanmark udgør ca. en femtedel af samtlige sager i Danmark.

Af de 185 ansøgninger, samrådet behandlede i 2012, blev der i alt givet 19 afslag. Afslag på ansøgning om abort sker oftest, hvor ansøgningen er begrundet i sociale forhold, § 94, stk. 1, nr. 6.

Afslagene i 2012 fordeler sig således:

- 16 afslag vedr. abort på social indikation.
- 3 afslag vedr. sterilisation.

Et eksempel på afslag på ansøgning om abort på social indikation kan ses herunder:

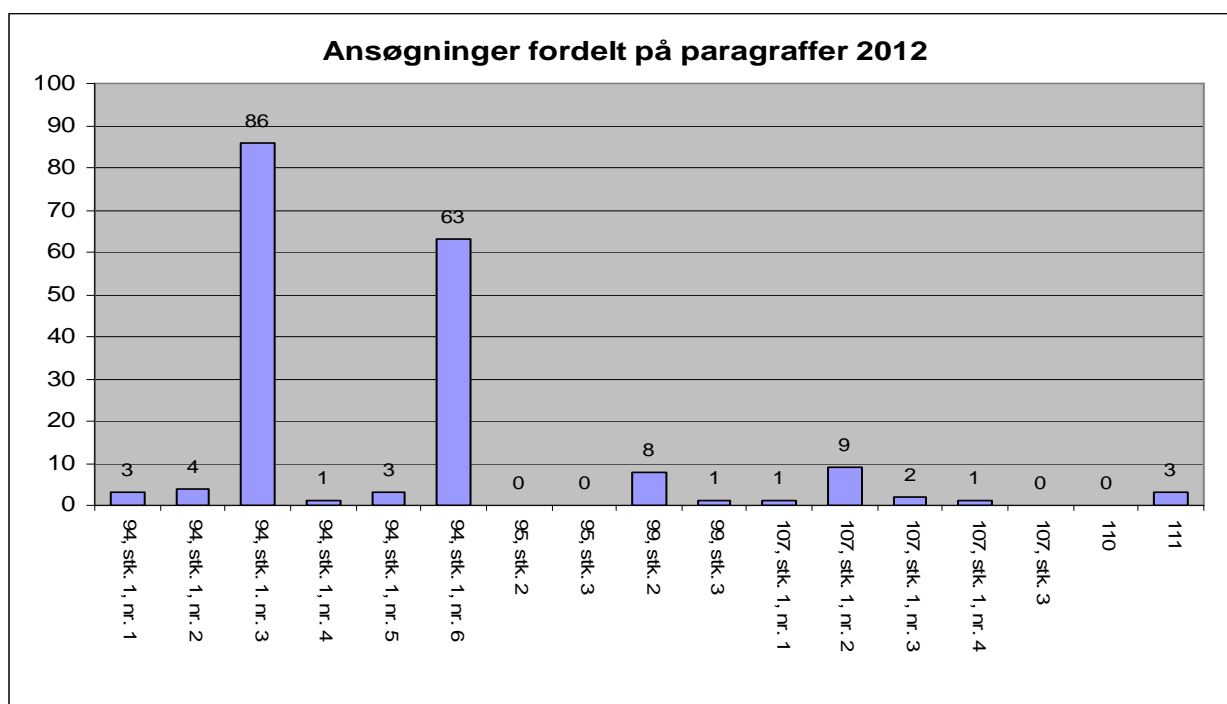
Kvinde midt i 40'erne søger tilladelse til abort i 23. graviditetsuge. Lever i fast parforhold, hvor de i forvejen har to voksne børn. Begge forældre har fast arbejde, og der er god økonomi og gode boligforhold.

Samrådet giver afslag på ansøgningen, da der så sent i graviditeten skal forelægge meget alvorlige og tungtvejende grunde til abort. Fosteret er tæt på at være levedygtigt, og trods samrådets forståelse for ansøgerens situation, finder man ikke, at de sociale forhold kan begrunde tilladelse så sent i graviditeten.

### 5.1. Sager om svangerskabsafbrydelse

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

Ligesom de foregående år udgør ansøgninger efter § 94, stk. 1, nr. 3 og 6 den absolutte hovedpart af samrådets virksomhed, jf. tabellen herunder.

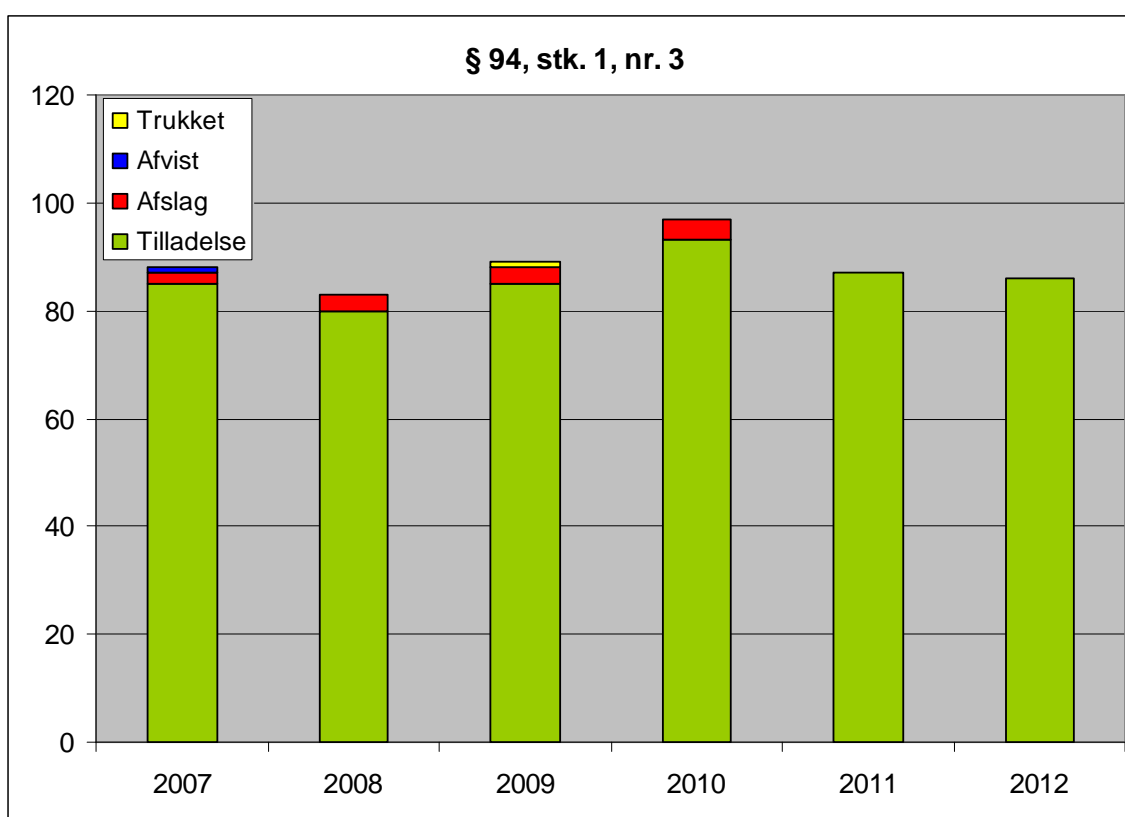




## 5.2. Sager om misdannelser, genfejl, § 94, stk. 1, nr. 3

Kvinder kan søge om tilladelse til senabort i henhold til Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, hvis der er konstateret alvorlige misdannelser, genfejl eller sygdom hos fosteret (medicinsk indikation). Disse forhold opdages ved skanning og bliver evt. bekræftet ved en efterfølgende kromosomanalyse. Når samrådet giver tilladelse til abort efter 12. graviditetsuge på medicinsk indikation, lægges der vægt på, at barnet enten ikke vil være levedygtigt, eller at det vil få alvorlige sjælelige eller legemlige lidelser.

Som det fremgår af grafikken herunder, bliver ansøgning om abort på medicinsk indikation oftest imødekommet. Når der i sjældne tilfælde bliver givet afslag på denne type ansøgninger, skyldes det, at den formodede misdannelse ikke skønnes alvorlig nok til at kunne begrunde en tilladelse.

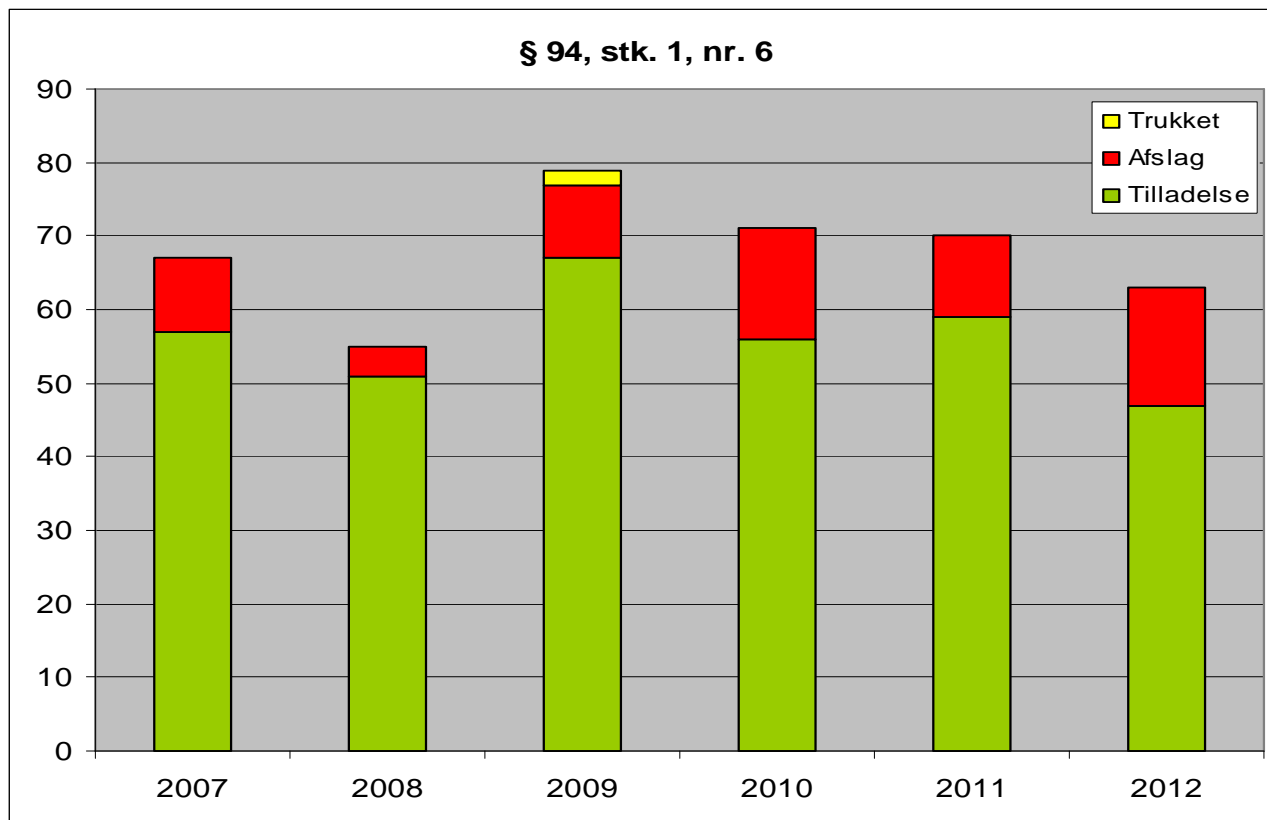


Samrådet i Region Syddanmark behandlede i 2012 86 ansøgninger om svangerskabsafbrydelse på medicinsk indikation. Alle ansøgninger blev imødekommet.

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

Samrådet behandlede i 2012 i alt 63 ansøgninger om tilladelse til abort efter Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Der blev givet 47 tilladelser og 16 afslag, hvilket giver en relativ høj afslagsprocent. Mængden af afslag er meget varierende. Dels skal procenten ses i relation til den samlede mængde ansøgninger. Samtidig skal det pointeres, at hver eneste afgørelse er konkret begrundet ud fra den foreliggende sagsfremstilling.

Ved tilladelse til abort på social indikation tages der hensyn til kvindens alder og helbredstilstand, arbejdssituation og personlige forhold, herunder familiens boligmæssige og økonomiske forhold. Der stilles stigende krav til de forhold, der kan begrunde en tilladelse på social indikation, jo længere fremskreden graviditeten er. Der gives som udgangspunkt ikke tilladelse til abort efter udløbet af 18. – 20. graviditetsuge, med mindre der er tale om helt særlige og meget alvorlige omstændigheder.



#### **5.4. Sager vedr. unge kvinder under 18 år, § 99**

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.

I 2012 behandlede samrådet i Region Syddanmark i alt ni ansøgninger om tilladelse til abort uden samtykke fra indehaveren af forældremyndigheden.

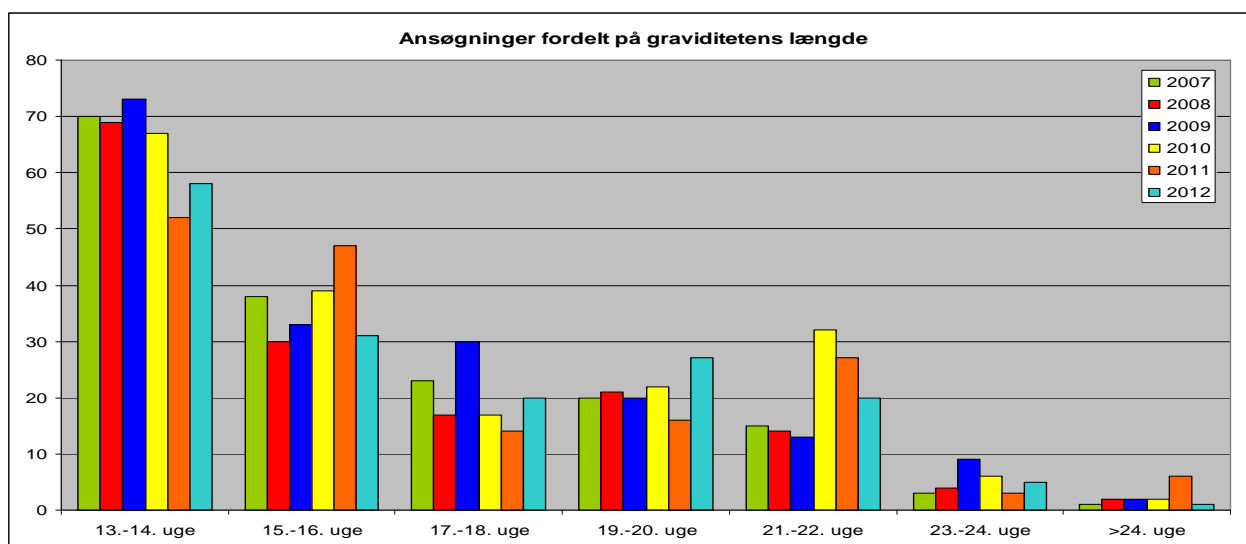
Herunder ses et eksempel på afgørelse efter Sundhedslovens § 99, stk. 2:

Ansøgeren er en ung pige under 18 år, der ønsker abort uden forældresamtykke. Hun bor sammen med sin mor og har kun ringe kontakt til sin far. Moderen er meget dominerende, og der er flere eksempler på deres dårlige indbyrdes forhold.

Samrådet giver tilladelse til abort uden forældresamtykke, idet man lægger vægt på, at der skønnes at være risiko for, at ansøgeren vil lide fysisk og/eller psykisk overlast ved inddragelse af forældrene.

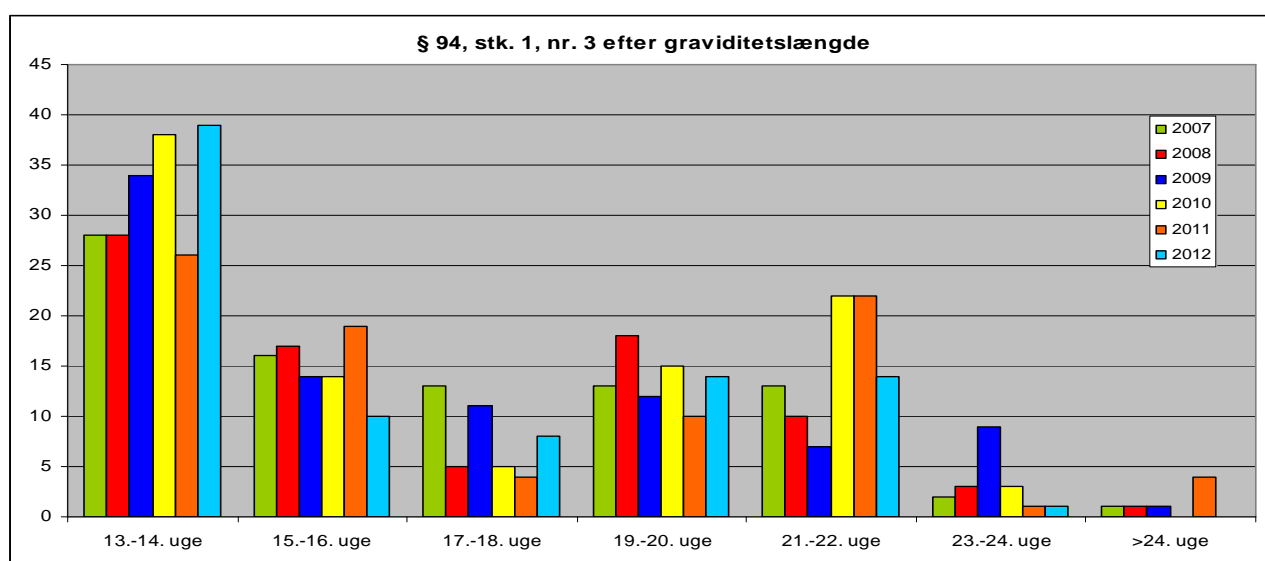
## 5.5. Graviditetens længde (gestationsalder)

Mængden af ansøgning om tilladelse til abort efter 12. graviditetsuge falder proportionelt med, at gestationsalderen stiger. Således ligger langt størsteparten af ansøgninger i graviditetens 13. – 14. uge. Herunder ses samtlige ansøgning efter § 94, stk. 1, nr. 3; dvs. der ikke er delt op på, hvorvidt ansøgeren fik tilladelse eller afslag.



Omkring 12. graviditetsuge får den gravide tilbud om nakkefoldskanning, som sammen med en blodprøve kan give en vurdering af, om der er øget risiko for kromosomforandringer eller misdannelser. Er det tilfældet, får kvinden tilbudt yderligere undersøgelser, der med stor sikkerhed kan afgøre, om der er kromosomfejl eller andre arvelige sygdomme hos fosteret.

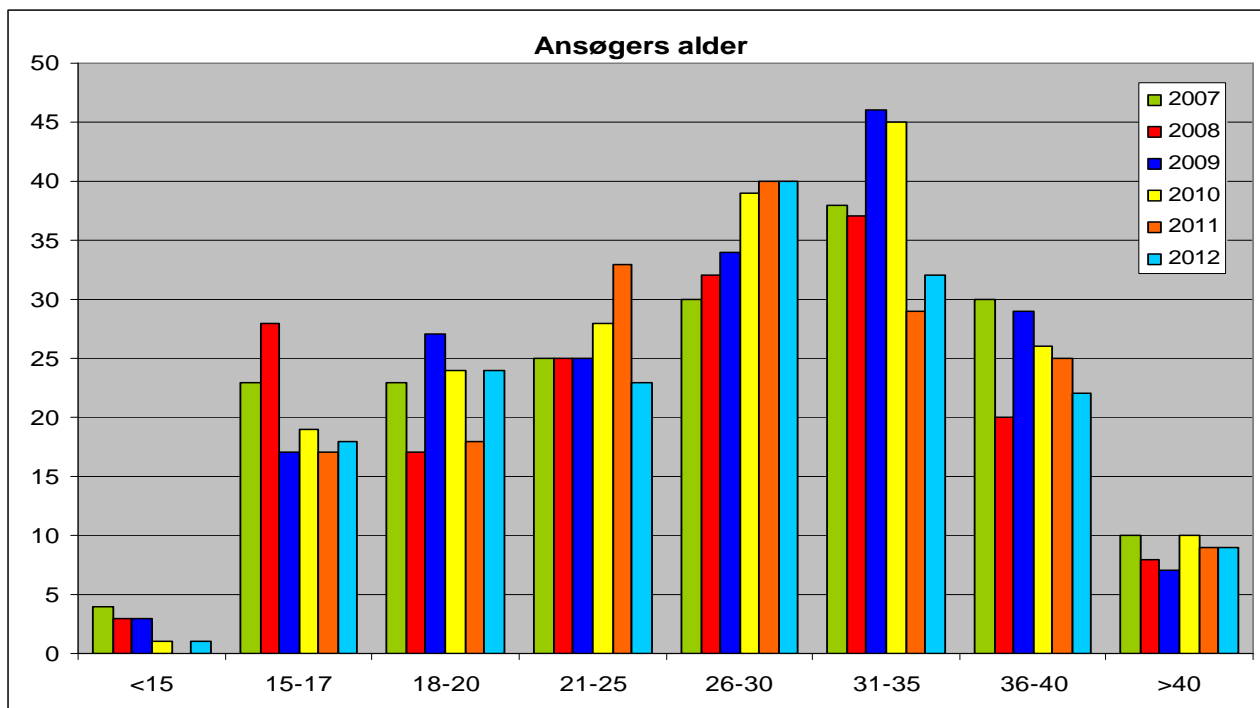
Omkring 20. graviditetsuge får kvinden tilbud om misdannelsesskanning, som er en gennemskanning, der kan afsløre betydelige misdannelser.



## 5.6. Ansøgerens alder

Af søjlediagrammet herunder fremgår aldersfordelingen på ansøgere om abort efter Sundhedslovens bestemmelser herom.

Det fremgår også her, at antallet af ansøgere under 18 år generelt er lavt. For 2012 drejer det sig om 19 ansøgere af de i alt 169 ansøgninger, samrådet modtog vedr. svangerskabsafbrydelse. I diagrammet over aldersfordeling på ansøgerne er medtaget samtlige modtagne ansøgninger og således ikke skelet til, om der er bevilget tilladelse eller afslag.



## 5.7. Sager om fosterreduktion, § 95

En kvinde, som er gravid med flere fostre, kan indtil udgangen af 12. graviditetsuge uden særlig tilladelse få foretaget fosterreduktion af et eller flere fostre, hvis indgrebet medfører væsentligt reduktion af risiko for, at kvinden spontant aborterer alle fostre. Det gælder også, hvis et eller flere fostre pga. for tidlig fødsel ikke vil være levedygtigt, vil få alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, eller hvis der er fare for kvindens liv eller legemlige eller sjælelige helbred.

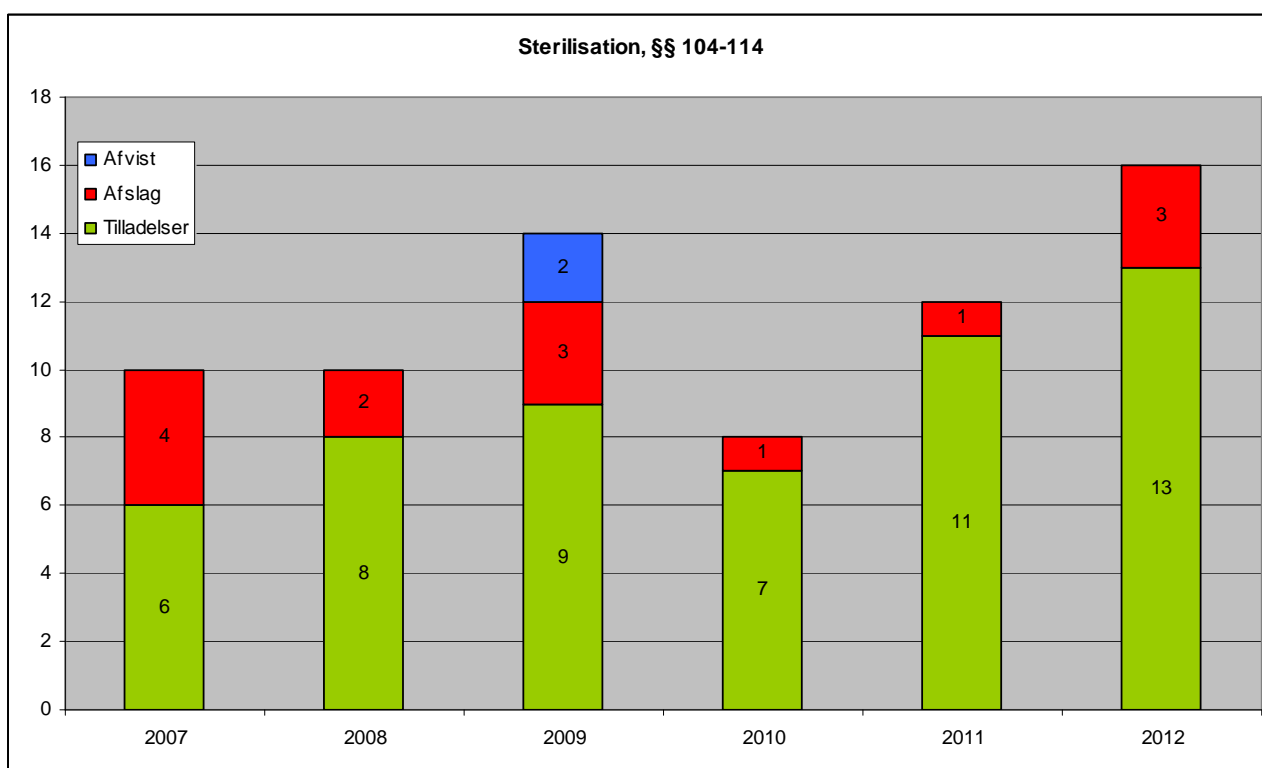
Af samme årsager som nævnt ovenfor kan kvinden efter udløb af 12. graviditetsuge søge samrådet om tilladelse til fosterreduktion, jf. Sundhedslovens § 95. Efter udløbet af 12. graviditetsuge kan antallet af fostre reduceres uden tilladelse, hvis det er nødvendigt for at undgå fare for kvindens liv eller for at undgå alvorlig forringelse af hendes legemlige eller sjælelige helbred. Der skal ligge en lægefaglig vurdering til grund herfor. Der kan ikke gives tilladelse til fosterreduktion på social indikation.

Der behandles årligt ganske få sager med ønske om fosterreduktion i Region Syddanmark. Siden regionsdannelsen i 2007 er der i alt behandlet 10 ansøgninger af denne karakter i regionen.

### 5.8. Sager om sterilisation, §§ 104-114

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

I 2012 modtog og behandlede samrådet i Region Syddanmark 16 ansøgninger om sterilisation. Der er givet tilladelse til sterilisation i 13 af disse ansøgninger. Når der gives afslag på ansøgning om sterilisation skyldes det oftest, at præventionsmulighederne ikke er udtømt, jf. Sundhedslovens § 107, stk. 2.



## **5.9. Afslag på ansøgning**

Afslagsprocenten er meget varierende alene af den grund, at sagsmængden er begrænset, hvorfor et enkelt afslag kan give en betragtelig procentuel forskel.

I 2012 gav samrådet i Region Syddanmark 19 afslag. Ansøgningerne på disse var fordelt med 16 ansøgninger om abort på social indikation og 3 ansøgninger om sterilisation.

Når en ansøger modtager afslag på en ansøgning behandlet i "Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation", har ansøgeren mulighed for at anke afgørelsen til "Ankenævnet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation".

Hvis en ansøger ønsker at anke et afslag, sørger samrådssekretariatet for at sende det samlede sagsmateriale til Ankenævnet efter aftale med og på vegne af ansøgeren.

I alt 14 ansøgere valgte at anke samrådets afgørelse. Ankenævnet stadfæstede 13 af disse afslag. Et enkelt afslag blev omstødt. Ansøgeren får dermed tilladelse til abort på baggrund af Ankenævnets afgørelse.

## **6. Samrådets øvrige virksomhed**

Som et led i udviklingen af arbejdet i samrådet har sekretariatet fokus på samarbejdet med relevante parter, herunder øvrige regioner og sygehusene i regionen. Det har betydet, at der siden regionsdannelsen

- Har været temamøder med de gynækologiske afdelinger og de klinisk/genetiske afdelinger på sygehusene samt praktiserende speciallæger i gynækologi.
- Er dannet tværregionalt netværk mellem samrådssekretariatene i Danmark.
- Er udarbejdet en række informationsmaterialer til ansøgere og samarbejdspartnere.

### **6.1. Temamøder med sygehusene m.v.**

Samrådsmedlemmer og –sekretariatet har løbende besøgt de gynækologiske afdelinger på de af regionens sygehus, der foretager abortindgreb. På møderne har såvel samrådet som personalet på sygehuset fået en bedre gensidig forståelse for hinandens arbejde i forbindelse med de sager, der forelægges samrådet. Det samme gør sig gældende i forbindelse med møde med det klinisk/genetiske arbejde på sygehusene.

I 2009 gennemførte samrådsmedlemmer og –sekretariatet et tilsvarende arrangement for interesserede praktiserende speciallæger i gynækologi. Oplevelsen er også i dette tilfælde positiv fra begge sider.

### **6.2. Samarbejde med de øvrige regioner i Danmark**

Siden 2007 har der eksisteret et formaliseret netværk blandt samrådssekretariatene i Danmark. Dette netværk mødes årligt og drøfter aktuelle problemstillinger samtidig med, at der oftest er et temaoplæg. Dette netværk giver desuden god mulighed for faglig sparring i hverdagen.

### **6.3. 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 i samrådet og evt. Ankenævnet. Folderen er sendt til sygehusene, hvor den fungerer som et godt redskab i hverdagen for personalet.
- "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 borgerrettet information findes på Region Syddanmarks hjemmeside: [www.regionsyddanmark.dk/patientrettigheder](http://www.regionsyddanmark.dk/patientrettigheder).

Ønsker man som fagperson yderligere information, findes det også på regionens hjemmeside: [www.regionsyddanmark.dk](http://www.regionsyddanmark.dk) under "Sundhed" og "Fagfolk".

## **7. Ankenævnet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation**

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

- Ankenævnet behandler sager fra regionerne i tilfælde, hvor ansøger anker samrådets afgørelse.
- Ankenævnet fører tilsyn med sagsbehandlingen i regionerne og udtager sager til rutinemæssigt gennemsyn for at sikre en ensartet praksis i de fem regioner.

### **7.1. Ansøger anker et afslag**

Hvis en ansøger ønsker at anke samrådets afgørelse, sender samrådssekretariatet det samlede sagsmateriale til Ankenævnet på vegne af ansøgeren og naturligvis efter aftale med denne. Ankenævnet træffer herefter en afgørelse, som meddeles det lokale samråd telefonisk og ansøgeren pr. brev. Det regionale samrådssekretariat sørger for at informere ansøgeren, straks Ankenævnets afgørelse foreligger.

### **7.2. 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, til gennemsyn. For Region Syddanmark drejer det sig om månederne februar, maj og november.

Er der bemærkninger til sagerne, bliver det drøftet blandt samrådsmedlemmerne, så fremtidig praksis kan indrettes herefter.

### **7.3. Ankenævnets øvrige virksomhed**

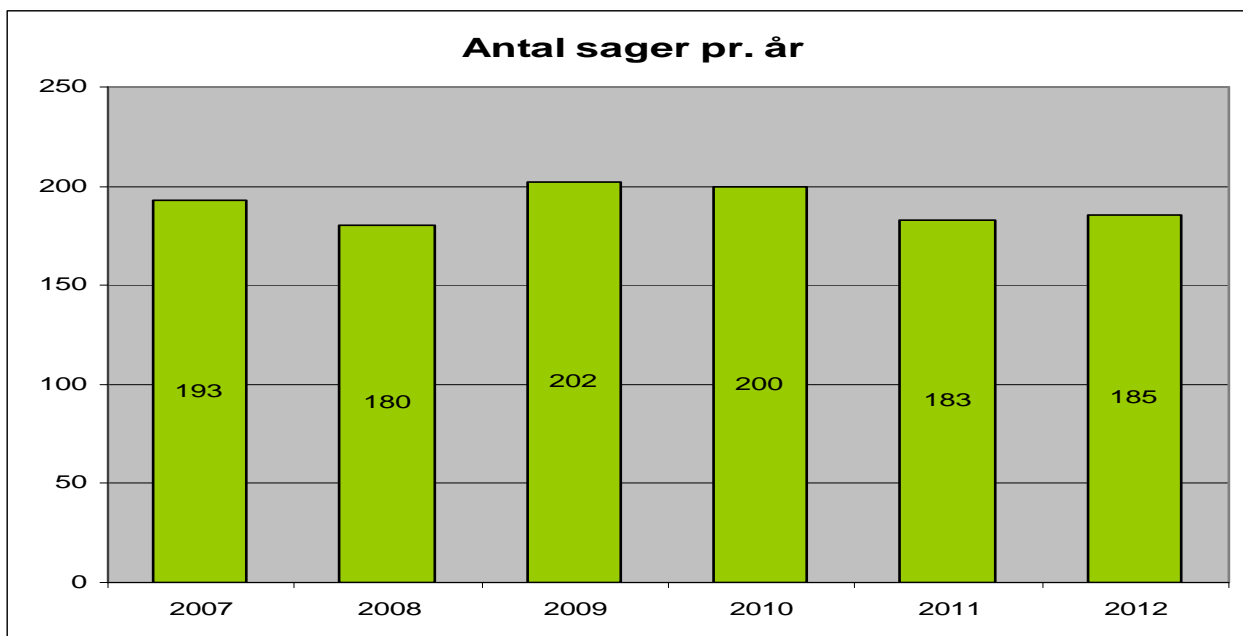
Ankenævnet har i februar 2012 udgivet statistik, der viser virksomheden i de regionale samråd og i Ankenævnet for 2011. Statistikken erstatter fra 2011 de årsberetninger, der tidligere blev udgivet fra Ankenævnet. Den offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: [www.sst.dk](http://www.sst.dk) under overskriften "Behandlingsforløb".

Statistikken tænkes suppleret med offentliggørelse af afgørelser af almindelig interesse, som Ankenævnet skal meddele de regionale samråd, jf. § 16, stk. 4 i cirkulære nr. 23. af 3. april 2006 om behandling af sager om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion. På baggrund af aktuel efterspørgsel efter flere statistiske oplysninger vil Ankenævnet i samarbejde med samråd og sekretariater udvide statistikken fremadrettet.



## 8. Sammenfatning

Antallet af sager, der bliver forelagt "Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation" i Region Syddanmark ligger stabilt omkring de 200 årligt.



Fordelingen af sager i 2012 i forhold til de enkelte paragraffer lever også op til forventningen baseret på tidligere års erfaringer. Således blev der i alt behandlet 160 ansøgninger efter § 94 med hovedvægten på stk. 1, nr. 3 (86 sager) og stk. nr. 6 (47 sager). De øvrige afgørelser er jævnt fordelt truffet på baggrund af stk. 1, nr. 1, 2, 4 og 5.

De resterende sager fordeler sig med 9 ansøgninger om tilladelse til abort fra unge piger under 18 år og 16 ansøgninger om sterilisation.

## 9. Litteraturliste og nyttige links

Sundhedslovens afsnit VII og VIII findes i denne rapport som bilag 1. Materialet, bekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008, samt Serviceloven § 153 kan endvidere læses på [www.retsinfo.dk](http://www.retsinfo.dk).

Ligeledes på [www.retsinfo.dk](http://www.retsinfo.dk) findes:

- Bekendtgørelse nr. 1483 af 19-06-2005.
- Cirkulære nr. 23 af 03-04-2006 om behandling af sager om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion.
- Vejledning nr. 25 af 04-04-2006 om behandling af sager om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion.
- Bekendtgørelse nr. 14 af 10-01-2006 om sterilisation og kastration.
- Cirkulære nr. 24 af 03-04-2006 om behandling af sager om sterilisation.
- Vejledning nr. 26 af 04-04-2006 om behandling af sager om sterilisation.
- På [www.regionsyddanmark.dk/patientrettigheder](http://www.regionsyddanmark.dk/patientrettigheder) kan disse foldere suppleret med anden borgerrettet information findes. Ønsker man som fagperson yderligere information, findes det på regionens hjemmeside: [www.regionsyddanmark.dk](http://www.regionsyddanmark.dk) under "Sundhed" og "Fagfolk".

Sundhedsstaben, Internt ledelsessekretariat  
Samrådssekretariatet  
September 2013

## **10. Bilag 1**

Sundhedsloven, afsnit VII og VIII

Lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010

Afsnit VII: Svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

Afsnit VIII: Sterilisation

## 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 bolig-mæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.

*Stk. 2.* Tilladelse til svangerskabsafbrydelse må kun gives, hvis de forhold, der begrundes 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 antallet 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.** Indenrigs- og sundhedsministeren 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 indenrigs- og sundhedsministeren, 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 indenrigs- og sundhedsministeren for indtil 4 år ad gangen.

*Stk. 5.* Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter forretningsordenen for samrådene og ankenævnet.

## 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. Indenrigs- og sundhedsministeren 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.

**§ 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.** Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om anmodning om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion og om behandling af sager herom.

## 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.* Indenrigs- og sundhedsministeren 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.** Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om anmodning om sterilisation og om behandling af sager herom.